

様式（第5条関係）

決 裁	課長	補佐	係長	係	受 付
					年 月 日
					決 定
					要・否

インフルエンザワクチン任意接種費助成申請書

被接種者	ふりがな		性別	男 ・ 女
	氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所	邑南町		番地

申請額 金 円

上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

申請者

住 所 :

番地

氏 名 :

印

(被接種者との続柄 :)

電 話 : () —

邑南町長 様

添付書類

1. 領収書
(レシート不可)
2. 予診票 (コピー可)
又は
接種済証
又は
母子健康手帳のコピー

振込先支払口座

金融機関

支 店 名

口座番号

フリガナ

口座名義

*申請者と振込先口座名義が異なる場合は、委任状が必要です。

年 月 日

委任状

予防接種費助成に関する権限を下記のとおり委任します。

記

<委任者> 住所
氏名 印

<受任者> 住所
氏名 印

※委任者と受任者の印鑑は違うものを押印ください。