

別記様式(第5条関係)

決 裁	町長	副町長	課長	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	フリガナ		性 別	男 女
	氏 名		生 年 月 日	年 月 日
	住 所	邑南町		

(申請額) 金 円

上記のとおり申請します。(添付書類：インフルエンザ任意予防接種済証等及び領収書)

年 月 日

(申請者)住所： 番 地

氏名： ㊟

(被接種者との続柄： )

邑南町長 様

【助成金の振込先口座】

金融機関名	( )支店・支所・出張所・代理店	口座番号	
預金種別	普通 当座	口座名義	