

別記第1号様式(第4条関係)

宇治田原町予防接種費助成申請書

令和 年 月 日

宇治田原町長 様

申請者 住所 宇治田原町

氏名 印

電話番号

宇治田原町予防接種費助成要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

被接種者	氏名	
	住所	宇治田原町
	生年月日	年 月 日 ( 歳)
予防接種名		
医療機関名	住所	
	名称	
接種日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日	
接種費用	(1) 円 (2) 円	

次の口座に振込願います。

金融機関名	銀行・信用金庫・農協 本・支店
預金口座番号	普通・当座
口座名義	(ふりがな)

・領収書を添付してください。

※印枠の部分は記入しないでください。

支給決定額	※ 円	確認印