

田辺市带状疱疹予防接種助成金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

田辺市長 宛て

申請者

住所 田辺市

氏名

印

電話

田辺市带状疱疹予防接種助成金の交付を受けたいので、田辺市带状疱疹予防接種助成事業実施要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請、請求します。

記

被接種者	氏名		生年月日	
------	----	--	------	--

接種日	接種費用 A	田辺市助成額 B	申請（請求）額 (AとBのいずれか少ない額)
		4,000円	

口座 名義	名義(カナ)												
	名義(漢字)												
振込 口座	銀行等 ゆうちょ銀行以外	金融機関	銀行・労金 信金・農協 信組						支店 支所				
		預金種別	普通・当座	口座番号									
	ゆうちょ 銀行	種別	記号				番号(右詰めで記入)						
	総合口座 (通常貯金)	1											
	振替口座	0											

注1 申請者欄には、助成対象者（被接種者）の氏名を記載してください。

注2 関係書類

接種費用に係る医療機関の領収書の原本（接種した日及び予防接種の種類が分かるもの）

注3 請求額は、接種費用（助成対象者が予防接種に実際に支出した額）と、接種日時点の田辺市助成額のいずれか少ない額となります。

注4 ゆうちょ銀行への振込みは、総合口座の通常貯金と振替口座のみ可能です。
通常貯蓄貯金への振込みはできません。