

第2号様式（第11条関係）

B類疾病予防接種助成金申請書兼請求書

年 月 日

匝瑳市長 あて

申請者（請求者）

住 所

氏 名

電 話

B類疾病予防接種の助成を受けたいので、匝瑳市B類疾病予防接種助成事業実施規則第11条の規定により必要書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 交付申請額等

交付を受けようとする助成金額	円
予防接種及び接種回数	
接種者氏名	
生 年 月 日	年 月 日
被接種者住所	

2 振込先口座

金融機関 ・支店名	銀行・農協 金庫・組合		本店・支店 支所・出張所						
種 別	普通・当座	口座番号							
フリガナ									
口座名義									

※ 振込先口座は、申請者（請求者）と同一名義の口座としてください。

3 添付書類

- (1) 委託外医療機関等が発行したB類疾病予防接種の領収書
- (2) 予防接種済証その他B類疾病予防接種を受けたことを証明する書類
- (3) 前2号に掲げるもののほか市長が必要と認めるもの

