

記入例

様式第1号（第5条関係）

令和4年7月1日

高森町長 草村大成様

請求者（保護者）

住所 高森町大字 高森2168

氏名 高森 太郎

印

←押印をお願いします

電話番号（090-234-5678）

高森町任意ワクチン予防接種に係る補助金交付請求書

下記のとおり予防接種を受けましたので、高森町任意ワクチン予防接種補助金交付要綱第5条に基づき、必要書類を添えて補助金交付を請求します。

記

1 被接種者氏名：高森 次郎 ←お子さんの名まえ

2 生年月日：平成29年5月1日

3 接種料金：7,000 円

4 接種日：令和4年6月1日

5 予防接種の種類：おたふくかぜワクチン(2回目)

【振込先】

住所	高森町大字高森2168	ふりがな 口座名義	たかもり たらう 高森 太郎
金融機関名	肥後銀行 高森支店	口座番号	普通当座 1234567号
ゆうちょ銀行	記号 17770	番号	1234567
被接種者との 続柄	父	備考	

銀行・ゆうちょ
どちらか一方を
ご記入ください。

※申請〆切は、接種日が属する会計年度の末日までです。以降は受付できません。

添付書類 母子手帳の写しまたは接種済証等の接種履歴が分かるもの
 領収書(原本)