

任意予防接種助成金交付申請書（高齢者肺炎球菌ワクチン用）

年 月 日

葛尾村長 様

任意予防接種を受けたので、添付書類を添えて助成金の交付申請をします。

申請者 (予防接種者本人)	住所	葛尾村大字		
	氏名 予防接種を受けた方との続柄（ 本人 ）		
	生年月日	年	月	日（接種日の年齢 歳）
	電話番号	（ ）		
	振込先 口座	金融機関名	銀行・農協 本店 信組・金庫 支店	
		預金種別	普通 ・ 当座	
		口座番号		
		フリガナ	
		口座名義人		
	予防接種名	高 齢 者 肺 炎 球 菌 ワ ク チ ン		
医療機関名				
接種年月日日	年	月	日	
接種料金	円			

【添付書類】

- 領収書の原本（レシート不可。接種者氏名及び接種年月日の記載があるもの）
- 予診票のコピー（医療機関からもらってください）、または接種済証のコピー
- 銀行名・支店名・口座番号・口座名義人が確認できる書類

【葛尾村記入欄】	助成決定額
	円