

酒田市長 宛

令和 年 月 日

予防接種費助成申請書兼請求書

《申請者》 住 所 酒田市

氏 名 ㊟

電 話（日中連絡先）

酒田市予防接種費用助成事業実施要綱第4条の規定により、必要書類を添えて下記のとおり助成を申請します。

被接種者	ふりがな 氏 名		男 女	生年月日	平成 令和	年	月	日
接種医療機関	医療機関名							
	所在地							

【申請額内訳】

※太枠は担当課で記入

予防接種名	実施日	接種料金 (A)	助成限度額 (B)	申請額 (A)と(B)のうち少ない額
RSウイルスワクチン(母子免疫)				
申請合計額				円

《振込先》

金融機関名	銀行・金庫・農協		支店・支所						
預金種別	1 普通	2	口座番号						
ゆうちょ銀行	(店名		口座番号)						
口座名義人(フリガナ)	(フリガナ)								

《添付書類》

- (1) 接種した医療機関等の領収書及び予防接種の内訳がわかるもの（医療費明細書等）
- (2) 予防接種の記録が記載されているもの（母子健康手帳、予防接種済証等）

※ 予診票

【委任状】申請者と口座名義人が異なる場合記入してください。

酒田市会計管理者 宛

住 所 _____

氏 名 _____

私は _____ を代理人と定め、下記の権限を委任します。

記

予防接種費用助成の受領に関する一切の件