

第1号様式

防府市おたふくかぜワクチン任意予防接種費用助成金交付申請書

年 月 日

(あて先) 防府市長

申請者 住 所  
(保護者) 氏 名  
(連絡先TEL )

防府市おたふくかぜワクチン予防接種費用助成実施要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

また、この申請に基づく助成金の交付決定にあたり、確認が必要な場合には、接種した医療機関に問い合わせることに同意します。

被 接 種 者	住 所	□申請者に同じ
	ふりがな 氏 名	
	生年月日	年 月 日
接 種 日	年 月 日	
接種に要した費用	円	

・添付書類（本申請書と一緒に提出してください。）

- 1 医療機関が発行した領収書
- 2 医師が記名した予診票又は母子健康手帳等の写し
- 3 その他市長が必要と認める書類

口座名義	支払金融機関	貯金種目
※カタカナで記入	銀 行 金 庫 協同組合	支 店
		支 所
		出張所
		当座 ・ 普通
		口座番号

※申請者以外の方の口座に振り込む場合には、以下もご記入ください。

委 任 状	
私は、この申請に係る助成金受取りの権限を次の者に委任します。	
委任者（申請者）	受任者（口座名義人）
住所	住所
氏名	氏名
	振込先 上記振込先のとおり