

様式第1号(第5条関係)

南山城村風しん予防接種助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

南山城村長 様

申請・請求者

住 所

氏 名

㊞

(電話番号 ー)

次のとおり風しん予防接種を受けましたので、南山城村風しん予防接種助成事業実施要綱第5条の規定により申請・請求します。

なお、この助成金の支給にあたり、請求者の住民情報による住所等の調査を行うことを承諾します。

被接種者	氏 名		性 別	男・女
	生年月日	年 月 日		
予 防 接 種 を 受 け た 年 月 日		年 月 日		
予 防 接 種 を 受 け た 医 療 機 関 名				
予 防 接 種 費 用 額		円		
助 成 金 額		円		
助成金の振込先	金 融 機 関	銀行・組合	本店・支店	
		金庫・農協	支所・出張所	
	預 金 種 目	当座・普通	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

(添付書類) 1 医療機関発行の領収証