

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

袖ヶ浦市長 様

袖ヶ浦市風しんワクチン等接種事業助成金交付申請書兼請求書

袖ヶ浦市風しんワクチン等接種事業助成金の交付を受けたいので、袖ヶ浦市風しんワクチン等接種事業助成金交付要綱第5条第1項の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

申請者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所	電話番号 ()		
接種日	年 月 日			
接種内容 (□にレ印を記入してください。)	<input type="checkbox"/> 風しん <input type="checkbox"/> 麻しん風しん混合 (MR)			
本人負担額	円			
申請額	円			
振込先口座	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農 協 本・支店		
	口座種別	普通 ・ 当座		
	口座番号			
	ふりがな			
	口座名義人			

添付書類

- 1 医療機関が発行した風しんワクチン等の接種に係る領収書
- 2 風しん抗体検査の結果を証する書類
- 3 住民票の写し（同意書がある場合は不要です。）

様式第1号別紙

年 月 日

袖ヶ浦市長 様

同 意 書

袖ヶ浦市風しんワクチン等接種事業助成金の審査のため、袖ヶ浦市が保管する公簿等により、私の住民基本台帳について、担当職員が調査することに同意します。

申請者

ふりがな

氏 名