

館林市風しん予防接種費用助成金交付申請書

館 林 市 長 様

館林市風しん予防接種費用助成金交付要綱第5条の規定に基づき、風しん予防接種費用助成金を申請します。

なお、この申請に基づく支給決定に当たり、館林市が保有する情報について閲覧し、又は調査すること及び医療機関に問い合わせることに同意します。

申請者

住所	館林市		
氏名	Ⓜ	被接種者との続柄	
電話	()		

1 申請額 _____ 円

2 予防接種対象者・ワクチンの種類及び実施日

住 所	・申請者と同じ ・申請者と異なる：館林市
ふりがな 氏 名	
生年月日	年 月 日
ワクチンの種類	・麻しん風しんワクチン ・風しんワクチン
予防接種実施日	年 月 日

3 振込先

金 融 機 関		口 座 番 号							
銀 行	本店・支店	普 通							
農 協	支所・出張所	当 座							
信用金庫									
ふりがな 口座名義人					申請者 との続柄				
※申請者と口座名義人が異なる場合に記入 私は、上記口座名義人に館林市風しん予防接種費用助成金の受取を委任します。 年 月 日 申請者氏名 Ⓜ									

4 以下に該当する方は、申出により助成金の交付額が、予防接種に係る実支出額となります。対象となる場合にはお申出ください。（該当番号に○をつけてください。）

- (1) 生活保護法に規定する被保護世帯に属する方
- (2) 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付世帯に属する方
- (3) 災害その他特別の事情により、一部自己負担することが著しく困難であると認められる方

5 添付書類

- 支払った費用を証明する書類
- 予防接種を受けたことを証明する書類