

インフルエンザ予防接種助成金交付申請書

令和 年 月 日

釧路市長 あて

釧路市インフルエンザ予防接種助成金交付要綱第 3 条に定める助成要件に該当しますので、同要綱第 5 条の規定により助成金の交付を申請します。

申請者 (保護者)	住所	〒 ー 釧路市
	フリガナ	
	氏名	
	電話番号	ー ー
	接種者との続柄	☐ 父 ・ ☐ 母 ・ ☐ その他 ()
フリガナ		
被接種者氏名 (接種された方)		
生年月日		平成 年 月 日
助成金申請金額		金 円也

インフルエンザ予防接種助成金交付請求書

釧路市長 あて

釧路市インフルエンザ予防接種助成金交付要綱第7条の規定に基づき、次のとおり助成金交付を請求します。

請求者 (保護者)	住所	〒 釧路市
	フリガナ	
	氏名	
本件責任者及び担当者		同上

請求金額	金 円也	
助成金 振込先	フリガナ	
	口座名義人	
	銀 行	銀 行 信用金庫 信用組合
	支 店	支店 (店番号)
	預金種目	☐ 普通 ☐ 当座
	口座番号	

※1 ゆうちょ銀行への振込の場合、振込専用の受取口座番号が必要です。通帳を開いた下のページに記載されている口座番号をご記入ください。

※2 請求者、口座名義人は、交付申請書の申請者と同一にしてください。

インフルエンザ予防接種助成金交付申請書

令和 年 月 日

釧路市長 あて

釧路市インフルエンザ予防接種助成金交付要綱第 3 条に定める助成要件に該当しますので、同要綱第 5 条の規定により助成金の交付を申請します。

申請者 (保護者)	住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 釧路市〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号 〇〇〇マンション〇号室
	フリガナ	ケンコウ ハナコ
	氏名	健康 花子
	電話番号	〇〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
	接種者との続柄	☐ 父 ・ ☒ 母 ・ ☐ その他 ()
フリガナ		ケンコウ タロウ
被接種者氏名 (接種された方)		健康 太郎
生年月日		平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
助成金申請金額		金 1,500 円也

インフルエンザ予防接種助成金交付請求書

釧路市長 あて

釧路市インフルエンザ予防接種助成金交付要綱第7条の規定に基づき、次のとおり助成金交付を請求します。

請求者 (保護者)	住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 釧路市〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号 〇〇〇マンション〇号室
	フリガナ	ケンコウ ハナコ
	氏名	健康 花子
本件責任者及び担当者		同 上

請求金額	金 円也							
助成金 振込先	フリガナ	ケンコウ ハナコ						
	口座名義人	健康 花子						
	銀 行	〇〇〇〇		銀 行 信用金庫 信用組合				
	支 店	〇〇	支店	(店番号 〇〇〇)				
	預金種目	☒ 普通 ☐ 当座						
	口座番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇

※1 ゆうちょ銀行への振込の場合、振込専用の受取口座番号が必要です。通帳を開いた下のページに記載されている口座番号をご記入ください。

※2 請求者、口座名義人は、交付申請書の申請者と同一にしてください。