

子宮頸がん予防ワクチンの任意接種費用に係る助成金交付請求書

令和 年 月 日

釧路市長 あて

請求者	住所	(〒 -)
	フリガナ	
	氏名	印 

捨印 

釧路市子宮頸がん予防ワクチンの任意接種費用に係る助成金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり助成金交付を請求します。

記

請求金額	金 円也	
助成金 振込先	フリガナ	
	口座名義人	
	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 ()
	店名	店 (店番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>)
	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
	口座番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

- 注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。振込専用の受取口座番号が通帳に記載のない場合はゆうちょ銀行で手続きをしてください。
- 注2 印鑑は交付申請の際に使用したものを押してください。(別な印は無効となります。)
- 注3 記載内容に訂正を要する場合がありますので、必ず捨印を押してください。
- 注4 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。