別記様式第1号（第5条関係）

九十九里町風しんワクチン接種費用助成金交付申請書

年 月 日

九十九里町長 様

申請者 住 所

氏 名

電話番号

九十九里町風しんワクチン接種費用助成事業実施要綱第5条第1項の規定により、下記のとおり助成金の交付を申請します。

つきましては、被接種者の住民基本台帳により対象の要件を確認することに同意します。

記

被 接 種 者	住 所			
	フリガナ			
	氏 名			
	生年月日 年 齢	年 月 日生 満 歳		
抗体検査年月日		年 月 日	ワクチン接種年月日	年 月 日
振 込 先	金融機関名		支店名	
	預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	
	フリガナ 口座名義人			
受付確認欄（記入は不要です。）				
添付書類				
1 ワクチン接種費用に係る領収書				
2 風しん抗体検査の結果を確認できる書類 結果表・その他（ ）				
3 ワクチン接種及び接種日を確認できる書類 予診票・その他（ ）				
4 委任状（本人確認： ）				
5 生活保護費受給の確認				