

ワクチン接種後、領収書を添付して村へ申請してください

予防接種費用助成申請書

令和〇〇年 〇〇月 〇

〇日

猿払村長 様

申請者 住所 猿払村 〇〇〇

氏名 猿払 太郎

猿払村予防接種費用の助成に関する要綱に基づき、次のとおり申請します。

助成申請額 円

本人または保護者名
交付申請時と同じに

予防接種名	インフルエンザ
被接種者名	猿払 太郎
生年月日	〇年 〇月 〇日生 (男)・女
被接種者住所	宗谷郡猿払村
口座振込	猿払 (銀行)・信金 鬼志別 (支店)・本店 漁協・農協 本所
口座番号	(普通) 当座
(ふりがな) 口座名義人	(さるふつ たろう) 猿払 太郎
提出書類	<input type="checkbox"/> 領収書

領収書の宛名を入れる
場合は、必ず本人名で入
れてもらってください。

※申請は、法定接種年齢及び法定接種間隔内のものに限ります。

※申請期限は接種後1年間です。

※口座名義は申請者と同じ名義に限ります。