

風しん予防接種費用助成金支給申請書

接種者	氏名		生年月日	昭和 年	平成 月	日												
	住所	川上郡標茶町	電話番号															
支払った金額		円																
助成金支給申請額		円(支払った額から3,000円を引いた額)																
接種医療機関名																		
接種年月日		平成 年 月 日																
ワクチンの種類		風しん単抗原ワクチン 麻しん風しん混合ワクチン																
<p>上記のとおり風しん予防接種を受けましたので、領収書を添えて風しん予防接種費用助成金支給を申請いたします。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日 住所 川上郡標茶町</p> <p style="text-align: right;">氏名 印</p> <p>(申請先) 標茶町長</p>																		
<p style="text-align: center;">振込み依頼書</p> <p>風しん予防接種費用助成金は下記口座に振り込むよう依頼します。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日 住所 川上郡標茶町</p> <p style="text-align: right;">氏名</p> <p>(依頼先) 標茶町長</p> <p style="text-align: center;">記</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">振込先金融機関</th> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">金融機関名</td> <td colspan="2">銀行・金庫 支店 農協</td> </tr> <tr> <td>預金種別</td> <td>普通・当座</td> <td>口座番号</td> </tr> <tr> <td>(フリガナ) 口座名義人名</td> <td colspan="2">-----</td> </tr> </table>							振込先金融機関			金融機関名	銀行・金庫 支店 農協		預金種別	普通・当座	口座番号	(フリガナ) 口座名義人名	-----	
振込先金融機関																		
金融機関名	銀行・金庫 支店 農協																	
預金種別	普通・当座	口座番号																
(フリガナ) 口座名義人名	-----																	

担当課 記入欄	風しん予防接種歴	回	不明	支給決定 可否
	風しん抗体価	倍	不明	
	母子健康手帳の交付	年	月 日	