

記入例

● 年 ● 月 ● 日

インフルエンザ予防接種補助金交付申請書兼請求書

申請日を記入する。

愛南町長 様

- ① 申請者は本人又は家族とする。
(未成年者の場合は保護者が申請する。)
② 申請者と口座名義人は原則同じとする。

郵便番号 798-4131
住 所 愛南町城辺甲 2487
氏 名 愛南 花子
電話番号 72-1212

愛南

医療機関が発行した領収書で確認しながら、予防接種を受けた方の氏名、生年月日、接種日、申請金額を記入する。
※1回の予防接種につき上限は1,000円です。

たいてい、愛南町インフルエンザ予防接種の書類を添えて次のとおり申請

氏名	生年月日	接種日	補助金 (1回につき上限1,000円)	
			円	円
あいなん はなこ 愛南 花子	昭和・平成 60年1月23日	H30年10月15日 年 月 日	1,000	円
あいなん たろう 愛南 太郎	昭和・平成 23年5月5日	H30年10月15日 H30年11月15日	1,000 1,000	円 円
	昭和・平成	年 月 日		円
				円
				円
				円
				円
振込み先の口座情報を記入する。 ※ゆうちょ銀行の方は通帳のコピーが必要となりますので、 申請書提出時に通帳を御持参ください。				円
補助金申請(請求)額			3,000	円
振込先	金融機関名	伊予 銀行 愛南 支店 農協 支所		
	預金種別	普通・当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
	(フリガナ) 口座名義人	アイナン ハナコ 愛南 花子		

添付書類 (1) インフルエンザ予防接種を受けた方の氏名が記載された領収書
(2) 接種事実を確認できる書類(上記の領収書で接種事実が確認できる場合は、省略できるものとする。)