様式第１号（第４条・第６条関係）

東吾妻町風しん予防接種補助金交付申請書兼実績報告書

東吾妻町長　あて

年　　月　　日

住所　　東吾妻町大字　　番地

電話

接種者氏名　　㊞

東吾妻町風しん予防接種補助金交付要綱第４条及び第６条の規定により、下記のとおり交付申請及び実績を報告します。

記

１．実施内容等

接種者氏名		性別	男 ・ 女
生年月日	年　　月　　日（　　歳　　ヶ月）		
接種に要した額	円　　医療機関発行の領収金額		
接種内訳	接 種 年 月 日	医 療 機 関 名	
	年　　月　　日		
申請額	**円**		

２．振り込み口座等

金融機関名			種目	口座番号
銀行・信金 信組・労金 農協	本店・本所 支店・支所 出張所		普通 当座 その他	
ゆうちょ銀行	記号		番号	
フリガナ				
口座名義人				

３．【添付書類】

※医療機関発行の領収書

※接種済み証（予防接種を受けたことがわかるもの）