

熊野町長 様

(保護者)

申請者 _____ 印

住 所 熊野町 _____

電話番号 _____

熊野町インフルエンザ任意予防接種費用助成申請書兼請求書

インフルエンザ任意予防接種費用助成金の交付を受けたいので、熊野町インフルエンザ任意予防接種費用助成要綱第6条の規定に基づき、接種を証する領収書（原本）を添えて次のとおり申請（請求）します。

請 求 金 額		円	
被 接 種 者	氏 名		
	接 種 日	(1回目) 令和 年 月 日	(2回目) 令和 年 月 日
	医療機関名		
振 込 先 金 融 機 関	金融機関名	銀 行 信金・信組 支店 農協・労金	
	フリガナ		
	口座名義		
	口座種類	普通預金 当座預金	
	口座番号		

(注意事項)

1. 金融機関口座名義は申請者本人のものに限ります。
2. 助成額は、1回あたり2,000円です。
3. 助成回数は、生後6か月から13歳未満の被接種者については2回まで、13歳以上は1回です。