

男鹿市定期予防接種助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

男鹿市長 様

（申請者） 住所

氏名 印

被接種者との関係

次のとおり、定期予防接種にかかる償還払いについて、関係書類を添えて申請・請求します。

被接種者	住所	男鹿市		
	ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日
接種医療機関名				

予防接種の種類	接種日	支払料金	市の契約単価	請求金額（※）
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
		円	円	円
助成金交付請求額				円

※請求金額は、支払料金と契約単価のいずれか低い金額になります

金融機関	銀行 信用金庫 農業協同組合		本店 支店 出張所
種別	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

添付書類 (1) 接種した医療機関の領収書（予防接種名、接種費用が明記されているもの）
(2) 予診票の原本又はその写し