様式第５号（第９条関係）

米子市風しんワクチン接種費助成金
支　払　請　求　書

米子市風しんワクチン接種費助成金交付要綱（平成２５年７月３日施行）第９条第１項の規定により、　　年　　月　　日付け　　第　　号－　で交付決定の通知のありました米子市風しんワクチン接種費助成金の支払を請求します。

米子市長　　様

＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日

請求者

住　所　　米子市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　（印）

請求金額　＿＿＿＿＿＿＿＿円

助成金は、下記の口座に振り込んでください。

振込先口座	金融機関名	銀行・信用金庫・農協						
	支店・支所名							
	預金の種類	普通・当座・その他（　　）						
	口座番号							
	フリガナ							
	口座名義人							

（注意事項）

１　氏名を自署する場合には、押印を省略することができます。

２　ゆうちょ銀行の口座を指定される方は、「支店・支所名」の欄には、店番を記入してください。

３　口座番号は、右に詰めて記入してください。