

別記
様式第 1 号（第 5 条関係）

米子市予防接種費用助成金交付申請書兼請求書

私は、米子市予防接種費用助成金の交付を受けたいので、米子市予防接種費用助成金交付要綱（令和 2 年10月 1 日施行）第 5 条第 1 項の規定により、次のとおり申請します。
なお、この申請内容に関し、市が、その保有する私の個人情報について確認すること及び予防接種実施医療機関に問い合わせることに同意します。

米子市長 様

年 月 日

申請者	ふりがな				被接種者との続柄				
	氏 名	(印)							
	住 所	〒 ー 米子市							
	電話番号	ー ー (日中連絡を取ることができる番号)							
被接種者	ふりがな				生年月日				
	氏 名				年 月 日				
	住 所	〒 ー 米子市							
予防接種	予防接種の種類	接種年月日		接種費用額		接種医療機関名			
	①	・ ・		円					
	②	・ ・		円					
	③	・ ・		円					
	④	・ ・		円					
	⑤	・ ・		円					
	⑥	・ ・		円					
	⑦	・ ・		円					
	⑧	・ ・		円					
	⑨	・ ・		円					
	⑩	・ ・		円					

米子市予防接種費用助成金交付要綱第 5 条第 1 項の規定により、米子市予防接種費用助成金の支払を請求します。

請求金額 円

助成金は、次の振込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									

※裏面に、注意事項及び添付書類等の説明があります。

《注意事項》

- ・申請者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。
- ・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、店番を記入してください。
- ・口座番号は、右に詰めて記入してください。

【添付書類】

- ・当該予防接種に要した費用に係る領収書（※接種した予防接種の種類が分かるもの）
- ・母子健康手帳（「出生届出済証明」及び「予防接種の記録」の該当ページ）等予防接種の記録を確認することができる書類（ワクチンの接種を受けた日並びに当該ワクチンのメーカー及びロットナンバーが記載されているものに限る。）の写し