

訂正がある場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容を記入したうえで、
自署の場合は、その近くに「フルネーム」で記入ください
押印の場合は、二重線に重なるように押印してください

記入例

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、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 確認すること
 及び予防接種実施医療機関に問

提出する日

米子市長 様

住民票の登録のある米子市内の住所を記入してください

年 月 日

申請者	氏名	↓		(印)	↑	被接種者との続柄
	住所	〒 米子市				
	電話番号	-				
被接種者	ふりがな			生年月日		
	氏名	← 申請者と同じ場合は「同上」の記入可能		年 月 日	↑	
	住所	〒 米子市				平成・令和（H・R）等記入してください
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	↑		
	↑ 「ロタ1価（1回目）」 「RSウイルス（母子免疫ワクチン）」のように記入してください	・	円	↑		
		・	円	↑		
		・	円	↑		
		・	円	↑		
		・	円	↑		
	⑥	↑ 接種年月日（例） R7・1・1	円	↑		
	⑦	・	円	↑		
	⑧	・	円	↑		
⑨	同日で複数の予防接種を受けた場合、 <u>予防接種の種類ごとに</u>					
⑩	記入してください（費用確認のため）					

「父・母・本人」等
 提出日に被接種者が未成年（18歳未満）の場合のみ保護者の申請可能

申請者と同じ場合は
 「同上」の記入可能

記入しないでください

二行目以降同じ医療機関の場合、
 「同上」の記入可能

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

記入しないでください

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。

申請者以外の振込口座可

《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）の写し
- ・母子健康手帳（「表紙」又は「出生届出済証明」及び「予防接種の記録」の該当ページ）等予防接種を受けた者の氏名及び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ります。）の写し（子どもの予防接種に係る助成金の交付の申請及び支払の請求を行う場合に限ります。）