

様式第 3 号（第 4 条関係）

予防接種料助成金交付申請書

令和 3 年 4 月 1 日

和木町長様

申請者 住 所	〒740-0061 和木町和木 2 丁目 1 5 番 1 号
氏 名	和木 太郎

予防接種を受けましたので、次のとおり予防接種料の助成金交付を申請します。

被接種者	住 所	和木町和木 2 丁目 1 5 番 1 号	
	ふりがな 氏 名	わ き はなこ 和木 花子	
	生年月日	令和元年 1 2 月 1 日	
保護者氏名	和木 太郎		
添付書類	1 予防接種料を支払ったことを証する書類 2 予診票		
予防接種名		支払金額	(未記入のままで提出) 円

振込先			
金融機関名	種別	口座番号	
山口 銀行 農協 和木 本店 支店	普通 当座	XXXXXXXX	
郵便局			
店名	店番	預金種目	口座番号
ふ り が な			
口座名義人	わ き たろう 和木 太郎		
電話番号	0827-52-7290		

受付年月日	年 月 日		
和木町委託料	上限金額円	和木町助成金	助成金額円

様式第 3 号（第 4 条関係）

予防接種料助成金交付申請書

年 月 日

和木町長様

申請者	住 所	〒	
	氏 名		

予防接種を受けましたので、次のとおり予防接種料の助成金交付を申請します。

被接種者	住 所	和木町	
	ふりがな 氏 名		
	生年月日	年	月 日
保護者氏名			
添付書類	1 予防接種料を支払ったことを証する書類 2 予診票		
予防接種名		支払金額	円

振込先			
金融機関名	種別	口座番号	
銀行	本店	普通	
農協	支店	当座	
郵便局			
店名	店番	預金種目	口座番号
ふ り が な			
口座名義人			
電話番号			

受付年月日	年 月 日		
和木町委託料	円	和木町助成金	円