第５号様式（第７条関係）

綾瀬市中学３年生インフルエンザ予防接種費用助成金交付申請書兼請求書
（助成対象者用）

年　　月　　日

（宛先）綾瀬市長

住　　所　綾瀬市

申請者　氏　　名

（保護者）電話番号　　（　　）

綾瀬市中学３年生インフルエンザ予防接種費用助成金交付要綱に基づき、次のとおりインフルエンザ予防接種費助成金の交付を申請します。併せて、交付決定後、決定された助成金を請求します。

被接種者 （予防接種を受けた人）	フリガナ 氏　　名	
	生年月日	年　　月　　日
	住　　所	保護者と同住所　／　綾瀬市
ワクチンの種類	□　不活化インフルエンザワクチン（不活化ワクチン） □　経鼻弱毒生インフルエンザワクチン（生ワクチン）	
予防接種を受けた年　月　日	年　　月　　日	
申請（請求）金額	円	不活化ワクチン　２，０００円 生ワクチン　　５，０００円
接種した医療機関	名　　称	
	所在地	

【振込口座】

ﾌ ﾘ ｶ ﾞ ﾅ								
口 座 名 義 人								
金融機関ｺｰﾄﾞ					支 店 ｺ ｰ ﾄ ﾞ			
金 融 機 関 名	銀行 金庫 農協 その他（　　）				支　店　名	本店 支店(所) 出張所		
預 金 種 目	普通　・　当座				口 座 番 号			

【裏面も記入してください】

【確認・誓約・同意事項】

※　該当する項目にチェックをしてください。

接種対象者は、接種当日に綾瀬市に住民票があります。	□　は　い □　いいえ
接種対象者は、翌年４月１日時点で満１５歳です。	□　は　い □　いいえ
私は、過去にインフルエンザ予防接種に係る費用の助成金の交付を受けていません。	□　は　い □　いいえ
申請内容に偽りがあった場合又は申請内容に相違があり支給要件に該当しなかった場合には、交付された助成金を返還します。	□　は　い □　いいえ
助成金交付の審査に当たり、住民基本台帳の登録事項及び医療機関等における接種状況等について、市が調査を行うことに同意します。	□　は　い □　いいえ

【提出書類】

□　接種費用の支払いを証明する書類（領収書及び明細書、支払証明書等）の原本

□　助成金の振込先の口座が確認できる書類の写し

□　綾瀬市中学３年生インフルエンザ予防接種費用助成承認書の写し（第５条第２項に該当する世帯のみ）