

第5号様式（第8条関係）

綾瀬市予防接種助成金交付申請書

年 月 日

(宛先)

綾瀬市長

申請者住所

氏名

被接種者との続柄

連絡先

綾瀬市予防接種助成金の交付を受けたいので、綾瀬市予防接種助成金交付要綱第8条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

被接種者名	住所			
	ふりがな 氏名			
	生年月日			
	連絡先			
保護者又は代理人氏名				
申請理由	予防接種依頼申請書のとおり			
受診年月日	別紙 予防接種予診票のとおり			
受診医療機関	別紙 予防接種予診票のとおり			
予防接種の種類	期別	接種年月日	接種料金	助成金額
		年 月 日	円	円
		年 月 日	円	円
		年 月 日	円	円
		年 月 日	円	円
		年 月 日	円	円
		年 月 日	円	円
		年 月 日	円	円
合計金額			円	円
助成金申請額				円

- 添付書類
- 1 予防接種料金を支払ったことを証する書類
 - 2 予防接種予診票（市提出用）
 - 3 費用免除承認書（B類疾病対象者で負担金免除者）