

様式第1号(第4条関係)

南箕輪村県外予防接種費用補助金交付申請書(実績報告書) 兼請求書

年 月 日

南箕輪村長 様

申請者

住 所 南箕輪村

番地

氏 名

(被接種者との続柄)

電話番号

南箕輪村県外予防接種費用補助金交付要綱第4条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

記

被 接 種 者	住 所					
	ふりがな 氏 名					
	生年月日					
申 請 金 額 の 算 出 基 準	予防接種の 種類	接種日	医療機関名	自己負担額 (実 績) (A)	予防接種市町 村間相互乗り 入れ業務委託 単価 (B) ※村記入	申請金額 (A) 又は (B) のうちいず れか少ない 額 ※村記入
		年 月 日		円	円	円
		年 月 日		円	円	円
		年 月 日		円	円	円
申 請 金 額 (合 計)		円				
上記医療機関で接種した理由						

- 【添付書類】 ①予防接種に係る医療機関発行の領収書(予防接種の種類がわかるもの)
②母子健康手帳の写し(当該予防接種であることがわかる箇所の写し)

上記の補助金は、下記の口座に振り込むよう依頼します。

金 融 機 関	銀 行	営業部	1 普 通	口座番号(左づめ)						
	信用金庫	支 店	2 当 座							
	農 協	支 所								
	フリガナ									
	口座名義人									