

様式第3号（第6条関係）

予 防 接 種 費 助 成 申 請 書 兼 請 求 書

八女市長 様

年 月 日

申請者

住所 八女市

氏名

（被接種者との続柄： ）

電話

下記のとおり、予防接種費助成金の交付を受けたいので、八女市里帰り等による
予防接種費の助成に関する要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

助成金申請額 円

被接種者氏名				
生 年 月 日	年	月	日	
被接種者住所	八女市			
振 込 先	金融機関名			
	支 店 名			
	預 金 種 別	普通・当座	口座番号	
	(フリガナ) 口座名義人			

※ 振込先は、申請者の口座になります。

関係書類

- 1 接種した医療機関が発行した領収書
- 2 予診票又はその写し
- 3 予防接種の記録が記載された母子健康手帳又は予防接種済証
- 4 予防接種明細書（様式第4号）
- 5 その他市長が必要と認める書類