

様式第1号（第4条関係）

年 月 日

（宛先）むつ市長

申請者住所

申請者氏名 ㊟

被接種者との続柄

電話番号

むつ市RSウイルス感染症予防注射接種費用助成金交付申請書兼請求書

RSウイルス感染症予防注射接種に係る助成を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請及び請求します。

被接種者氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日
			(歳)
被接種者住所及び連絡先	〒 電話番号 ()		

実施医療機関名	支払額	接種費助成金申請額
	円	円
	円	
合計	円	

振込先	金融機関名		店名	本店・支店
	預金種別	普通	当座	口座番号
	口座名義人	フリガナ		

添付書類

- 1 接種した医療機関が発行した領収書（医療機関の名称及びワクチン名等が確認できるもの）
- 2 預金通帳の写し（振込先の名義、金融機関、口座番号が確認できるもの）