

別記

第1号様式（第6条関係）

萩市小児予防接種費用助成金交付申請書

年 月 日

萩市長あて

申請者 住所
(保護者) 氏名 印
(連絡先) 氏名 印

萩市小児予防接種費用助成事業実施要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。
なお、私は、この申請に基づく助成金の交付決定にあたり、確認が必要な場合には、萩市から接種した医療機関に問い合わせることに同意します。

被接種者	フリガナ 氏名		
	生年月日	年 月 日	
	住所	萩市	
接種日	年 月 日		
接種したワクチン	ロタウイルスワクチン（1価） 1回目・2回目 ロタウイルスワクチン（5価） 1回目・2回目・3回目 おたふくかぜワクチン 1期：1歳 ・ 2期：年長		
接種に要した費用	金	円	

・添付書類（本申請書と一緒に提出してください。）は、次の「1及び2」を提出してください。

- 1 接種した予防接種が確認できるもの（済証、母子健康手帳記録、予診票の写しなど）
- 2 防接種を受けた医療機関が発行した領収書（原本）

口座名義	支払金融機関	貯金種目
フリガナ	銀行 支店	当座 ・ 普通
	金庫 支所	口座番号
	協同組合 出張所	

※ここからは記入しないでください。

受付年月日	年 月 日	交付金額	円
確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証（No ()） <input type="checkbox"/> 健康保険証（No ()） <input type="checkbox"/> その他（ ()）		

萩市小児予防接種費用助成金請求書

金 円

ただし、これは 年 月 日付け萩保健第 号で決定通知の
あった助成金として

上記のとおり請求します。

年 月 日

萩市長 あて

住所

氏名

印