

蒲郡市風しんワクチン接種費用助成金交付申請書兼請求書

蒲郡市長 様

申請者	現住所	蒲郡市		
	氏名	〒	電話	

蒲郡市風しんワクチン接種費用助成金交付要綱第4条の規定に基づき、助成金の交付を受けたいので、下記事項に誤りがないことを確認のうえ、添付書類を添えて申請します。

記

1 助成金の交付申請額

助成金申請額	円
--------	---

※助成を受ける方全員の合計金額を記入してください。

風しんワクチン接種に係る接種費用助成金の申請及び受領を上記申請者に委任します。

助成を受ける方の氏名・生年月日・住所（申請者と異なる場合のみ）	性別	申請者との続柄	助成額
	男・女		円
	男・女		円

添付書類：医療機関発行の領収書、抗体検査の結果を証明する書類（婚姻関係にある男性又は同居している方の場合は、妊娠を予定する女性又は妊婦の抗体検査の結果を証明する書類が必要です。）

2 対象等確認（確認事項にチェックを入れてください）

- 助成を受ける者又は助成を受ける者の婚姻関係にある者又は同居者が妊娠を予定又は希望しています。
- (助成を受ける者は、経産婦又は妊婦ではありません。)
- 予防接種の実施日において風しんに罹患したことがありません。
- 風しんの予防接種を接種したことがない、又は1回しか接種していません。
- この申請の審査に必要な世帯構成員等の状況を確認することに同意します。

振込先	金融機関の名称	銀行・信金 農協・信組 漁信	本店 支店 出張所
	預金種別・口座番号	普通・当座	
	フリガナ		
	口座名義人		