

美波町長 様

申請者（被接種者）住 所 美波町

氏 名

電話番号

美波町風しんワクチン接種費用助成金交付申請書兼請求書

風しんワクチン接種費用助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。また、申請内容の確認にあたり、住民基本台帳の閲覧及び接種医療機関等に問合せることを同意します。

Table with 2 columns: 申請額, 金 円

Main application form table with fields for name, sex, birth date, vaccination date, vaccine type, and eligibility criteria.

(振込先)

Table for bank transfer details including financial institution name, branch, account type, and account number.

(委任状) ※「口座名義人」欄に「申請者」以外を記入された場合は、下記委任状を記入してください。

委任状 (Delegation Statement) form with a header and a table for recipient and delegator information.

(添付書類)

- 1. 風しん抗体検査結果（写し）
2. 予防接種を受けたことが確認できる書類（接種済証・診療明細等、接種を受けた方の氏名や接種したワクチンの種類がわかるものの写し）
3. 領収証（原本）
※領収証に接種を受けた方の氏名や接種したワクチン名、接種日、医療機関名の記載があれば、上記2は不要