

吹田市風しんワクチン接種に係る自己負担額助成金交付申請書兼口座振込依頼書

令和 ○年 ○月 ○日

吹田市長 宛

申請者住所 吹田市 泉町1-3-40

申請者(ワクチン接種を受けた人)氏名と下の口座名義人は同じ人にしてください

氏名 吹田 太郎

電話 (○○○) ○○○○ - ○○○○

記入内容に軽微な誤り(交付申請額は除く)があった場合は、吹田市が訂正することに同意します。

申請者(ワクチン接種を受けた人)自署をしてください

申請者(接種者)自署 吹田 太郎

また、助成金は、次の口座に振り込んでください。
なお、風しんワクチン接種に係る自己負担額が、
職員が必要な範囲で私の世帯及び、関係する
該当するものに○をしてください。

該当する項目に○をしてください

(2又は4に該当される場合は、配偶者または同居者の氏名及び生年月日もご記入ください)

申請区分

1 妊娠を希望する女性

2 妊娠を希望する女性(氏名: 吹田 花子 生年月日: H○○.○.○)の配偶者

3 妊婦の配偶者

4 妊娠を希望する女性(氏名: 生年月日:)の同居者

5 妊婦の同居者

被接種者氏名

吹田 太郎

被接種者生年月日

大正 ・ 昭和 ・ 平成 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

ゆうちょ銀行の口座番号
にはご注意ください

番号
12345671番号
1234567

口座番号は桁数にかかわらず「番号」の最後の「1」を削除した数字

(申請者名義)

1 MR(麻しん・風しん混合)

2 風しん単独

令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

口座名義人は申請者に限ります

フリガナ

スイタ タロウ

氏名

吹田 太郎

銀行 農 協

○○○ 本店・支店

信用金庫・信用組合

支所・出張所

口座番号(7桁)
(右詰めで記入)

普通・当座

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

【確認】

必要添付書類は揃っていますか

申請額記入不要

円

※交付金については訂正ができません。誤った額を記入された場合、再度書類を記入し申請してください。

【添付書類】・風しん抗体検査の結果票(医療機関又は検査機関発行)又はその写し

・風しんワクチン接種に係る領収書又はその写し

(領収書が当該予防接種のものであると確認できない場合は、別途領収金額の内訳がわかる明細書等が必要です。)

・妊娠している女性の配偶者または同居者の場合は、その旨を明らかにする書類

吹田市担当者記入欄

申請者: