

予防接種助成金交付申請書

年 月 日

久喜市長 あて

住所 久喜市

ふりがな

申請者 氏名

電話

久喜市予防接種助成金交付要綱第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交付決定に当たり、確認が必要な場合には、接種した医療機関に市が問い合わせることに同意します。

被接種者氏名 生年月日	続柄	接種日	予防接種名 (回数)	予防接種料金	助成申請額
年 月 日		年 月 日	( 回目)	円	円
年 月 日		年 月 日	( 回目)	円	円
年 月 日		年 月 日	( 回目)	円	円
年 月 日		年 月 日	( 回目)	円	円
年 月 日		年 月 日	( 回目)	円	円
助成金額合計					円

注) 申請書には次の書類を添付してください。

- ① 久喜市の指定した予防接種予診票（市提出用）の写し又は接種を受けたことを証する書類
- ② 接種した医療機関が発行した予防接種の費用を支払ったことを証する書類
- ③ 母子健康手帳又は予防接種の記録
- ④ 高齢者インフルエンザ及び高齢者肺炎球菌ワクチンの予防接種をした者のうち、生活保護法に規定する生活保護受給者にあつては、受給証の写し、中国残留邦人等の円滑な帰国の推進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律に規定する支援給付資格者にあつては、本人確認証の写し