

様式第 1 号 (第 6 条関係)

南阿蘇村長 様	令和 年 月 日
申請者 住 所	
氏 名	(印)
電話番号	
南阿蘇村季節性インフルエンザ予防接種に係る補助金交付申請書兼請求書	
下記のとおり予防接種を受けましたので、南阿蘇村季節性インフルエンザワクチン接種に係る補助金交付要綱第 6 条第 1 項の規定により、補助金の交付を申請及び請求します。	
記	
請求金額	円
※請求金額は、接種費用から自己負担額 1,200 円を控除した額を記入して下さい。 なお、請求金額の上限は、2,900 円となっています。	
(フリガナ)	
被接種者氏名	生年月日 年 月 日
接種年月日	接種回数 1 回目 ・ 2 回目
【振込先】	
金融機関	銀行・組合 金庫・農協
預金種目	支店・支所 出張所
当座・普通	口座番号
フリガナ	
口座名義人	

(添付書類)

- ・ 領収書の写し (接種された方の名前及び予防接種名が記載されたもの)
- ・ 振込先口座通帳の写し (※請求者と振込先口座名義人は、同一の方でお願いします。)