

様式第3号(第7条関係)

予防接種助成金交付申請書

宇和島市長 様

令和 年 月 日

申請者住所

申請者氏名 印
(電話 — —)

次のとおり予防接種を受けましたので、助成金の交付を申請します。

被接種者名		
生年月日	年 月 日	
接種医療機関等名	名称	
	住所	
予防接種の種類		
接種日	年 月 日	
接種費用	円	

- 添付書類 1 接種したことを証明する領収書
2 予防接種済証又は母子健康手帳の写し