

様式第2号（第9条関係）

寄居町行政措置予防接種補助金交付申請書兼請求書

申請日 年 月 日

寄居町長 あて

申請者	住所(方書き)	寄居町大字		
	フリガナ			
	氏名	印		
	被接種者との続柄		電話番号	()
被接種者	住所(方書き)	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	フリガナ			
	氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	生年月日	年 月 日	電話番号	()
予防接種名			接種日	. .

上記により予防接種補助金の交付を受けたいので、寄居町補助金等の交付手続等に関する規則第4条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。

なお、この申請に基づく補助金の交付決定にあたり、確認等が必要な場合には、町が所有する個人情報を閲覧・調査すること及び医療機関等に問い合わせることに同意します。

1 申請（請求）金額 _____ 円

2 振込先指定口座

振込先	銀行・農協 信用金庫 信用組合	本店 支店	種目	1. 普通 2. 当座
	金融機関コード	店舗コード	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義			

3 添付（提示）書類

- 予防接種済証等、当該予防接種が接種済であることを確認できる書類
- 予防接種を受けた医療機関が発行した領収書又は予防接種に際し負担した費用の額を確認することができる書類
- 振込先金融機関の口座名義及び口座番号が確認できる通帳の写し