

江南市風しんワクチン接種費用助成申請書

江南市長

平成29年 4 月 7 日

私は、これまで風しんにかかったことがありませんので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

次の枠内をご記入ください。

| | | | |
|--------------------|-------|---|--------------------|
| 申請者 (予防接種を受ける方) | フリガナ | コウナン フジカ | 電話番号 |
| | 氏名 | 江南 藤花 印 | 0587-56-4111 |
| | 生年月日 | 昭和 62 年 4 月 2 日 (30 歳) | |
| | 住所 | 江南市 北野町川石25-11 | |
| | 接種年月日 | 平成29 年 4 月 6 日 | |
| | 医療機関名 | コチノクリニック | 電話(0587-54-1111) |

| | | | |
|------|--|------|---|
| 補助区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 一部助成 | 対象区分 | <input checked="" type="checkbox"/> (1) 妊娠を予定又は希望する女性 |
| | <input type="checkbox"/> 全額助成 | | <input type="checkbox"/> (2) その他() |

| | |
|------|-------------------------------------|
| 申請額 | 3,000 円 (接種費用の本人負担額の2分の1 上限額5,000円) |
| 接種費用 | 6,000 円 |

小数点以下の端数は切り捨てて記入してください。

| | | | |
|--------|---|---------|--------------|
| 申請書提出者 | <input type="checkbox"/> 申請者本人 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人以外(下の欄にご記入ください) | | |
| 氏名 | 江南 太郎 | 申請者との関係 | 夫 |
| 住所 | 江南市北野町川石25-11 | 電話番号 | 0587-56-4111 |

(裏)

| 世帯調書 | | | | | | |
|-------------|------|----------|----|----|-----|----|
| 申請者の属する世帯構成 | 個人番号 | 世帯構成員の氏名 | 続柄 | 性別 | 職業 | 備考 |
| | | 江南 藤花 | 本人 | 女 | 無職 | |
| | | 江南 太郎 | 夫 | 男 | 会社員 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

12桁のマイナンバー個人番号を記入してください。

上記内容に相違ありません。
なお、この申請の審査に必要な地方税関係情報等を閲覧・調査することに同意します。
平成 29年 4 月 7 日

江南市長

申請者 氏名 江南 藤花

印

江南市風しんワクチン接種費用助成償還払請求書

江南市長

記入例

平成29年 4 月 7 日

請求者(ワクチンを受けた人)

「江南市風しんワクチン
接種費用助成申請書」
の申請者と同じ

住所 〒483-8177

江南市北野町川石25-11

氏名 江南 藤花



朱肉を使う印鑑で押印してください。委任欄に押
印いただく場合は同じ印鑑で押印してください

江南市風しんワクチン接種事業実施要綱第9条の規定に基づき、下記のとおり請求しま
す。

記

| | |
|-------------|---------|
| 医療機関へ支払った金額 | 6,000 円 |
| 助成額 | 3,000 円 |
| 請求金額 | 3,000円 |

通帳などで
確認のうえ、
間違いのな
いように記
入してくだ
さい。
誤りがある
場合お支払
することが
できません。

口座振替依頼 上記請求金額を下記金融機関へお振り込みください。

| 金融機関名 | 預金の種類 | 口座番号 | フリガナ 口座名義 |
|-----------------------------------|----------|---------|-------------------|
| 江南 銀行 本店 信用金庫 古知野 支店 農業協同組合 | 普通 当座 | 1234567 | コウナン タロウ 江南 太郎 |

※請求者と口座名義人が異なる場合は、下記の委任状に記名・押印してください。

私は、上記口座名義人に風しんワクチン接種費用助成償還払金の受取りを委任しま
す。

平成 28 年 4 月 7 日

申出者氏名 江南 藤花



請求者と同じ印鑑で押印してください。