

様式第3号(第5条関係)

県外予防接種費補助金交付申請書

平成 年 月 日

磐田市長

申請者 住 所

氏 名 ⑩

電話番号

続 柄

被接種者 氏 名

生年月日 平成 年 月 日(満 か月)

磐田市県外予防接種費補助金の交付について、下記のとおり関係書類を添えて申請  
します。

記

1 交付申請額 円

実施日	予防接種の種類	接種費用(単位:円)

接種した種類が多い場合は、裏面にご記入ください。

2 添付資料

- (1) 予防接種した費用のわかる医療機関等の領収書の写し
- (2) 母子健康手帳、予防接種済証その他の予防接種の記録が記載されているものの写し

