第５号様式　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

予防接種助成金交付申請書

　　　苫前町長　　宛

　助成金の交付を受けたいので、苫前町定期予防接種助成金交付要綱の規定に基づき、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 住所 | 〒０７８－  北海道苫前郡苫前町字 | | |
| 氏名 | フリガナ | 被接種者との続柄 | |
| ㊞ |
| 連絡先 | －　　　－ | | |
| 被接種者 | 氏名 | フリガナ | | 被接種者が生活保護法に定める  被保護者で自己負担額の免除を  希望する場合は○を記入 |
|  | |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 実施医療機関名 |  |
| 実施医療機関住所 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者記入欄 | | | 町記入欄 | |
| ワクチン名 | 接種年月日 | 接種費用 | 限度額 | 適用額 |
|  | 年　　月　　日 | 円 | 円 | 円 |
|  | 年　　月　　日 | 円 | 円 | 円 |
|  | 年　　月　　日 | 円 | 円 | 円 |
|  | 年　　月　　日 | 円 | 円 | 円 |
|  | 年　　月　　日 | 円 | 円 | 円 |
| 合計 | | 円 | 円 | 円 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成金振込先 |  | 銀行  信用金庫  農協  漁協 |  | 本店  支店  支所 |
| （普通・当座） | 口座番号 | | |
| 口座名義人 | フリガナ | | |
|  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 添付書類 | □　接種を受けたワクチン名が分かる領収書(原本)  □　(A類疾病)母子手帳の予防接種欄の写し  (B類疾病)予診票(原本) |

・接種日に苫前町に住民登録のある方が、町外で接種した定期予防接種助成の対象になります。

・領収書は原本を提出願います。

・申請書は郵送または直接提出して下さい。

・請求書提出先：〒０７８－３７９２　北海道苫前郡苫前町字旭３７－１　苫前町役場　保健福祉課　宛