

海老名市長 殿

申請者 住 所 海老名市

氏 名

電話番号

海老名市任意予防接種助成金交付申請書

海老名市任意予防接種助成金の交付を受けたいので、海老名市任意予防接種助成金交付要綱第7条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

ふりがな 被接種者名			
申請理由			
受診年月日			
受診医療機関			
予防接種の種類	接種年月日	接種料金	助成金額
	年 月 日	円	円
	年 月 日	円	円
	年 月 日	円	円
	年 月 日	円	円
合計金額		円	円
助成申請額		円	

- 添付書類 1 予防接種料金を支払ったことを証する書類（領収書）  
 2 予防接種予診票の写し又は予防接種の記録