

記入例

茅ヶ崎市予防接種補助金交付請求書

消えるボールペンは不可。
訂正印は申請者印と同じ印をご使用ください。

(宛先) 茅ヶ崎市長

住 所 茅ヶ崎市●●● 1 - 2

父、母、本人等

氏 名 茅ヶ崎 花子 (被接種者との続柄)

保護者もしくは被接種者
(18歳以上の場合)の氏名
を記入 (申請書と合わせ

※本人確認書類を提示することで、押印を省略することができます。

電話番号 ○○

被接種者氏名 茅

本人確認書類を提示することで、押印の省略可。
押印する場合、シャチハタ不可。申請書と同じ印(名前の欠け、印字が薄いものは不可)

予防接種補助金について、次のとおり請求します。

請 求 額

交付申請書の「交付申請額(C)」の合計金額をご記入ください。
金額の先頭に「¥」を記入してください。
※合計金額を訂正印で修正することはできません

口座名義人 (カタカナで記入)

チガサキ ハナコ

申請者本人の口座名義
(本人以外の口座名義の場合は委任状、口座名義人が
旧姓の場合は「振込口座名義に関する申告書」が必要)

金融機関名

茅ヶ崎銀行

支店名

茅ヶ崎支店

どちらかに○をご記入ください。

金融機関コード

支店コード

口座種別

口座番号

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

1

金融機関コードは、分からなければ空欄で結構です。

金融機関コード

店番

預金種目

口座番号

9

9

0

0

1

普通

2

当座

担当者記入欄 (※押印必須)

担当課記入欄ですので、未記入をお願いします。

対応者

マイナンバーカード

その他 ()