茅ヶ崎市ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種費用補助金交付請求書

記入例

消えるボールペンは不可。
訂正は、二重線で抹消の上、フルネームをご記入ください。

（あて先）茅ヶ崎市長

住　　所　　茅ヶ崎市〇〇１－２
氏　　名　　茅ヶ崎　太郎　　（被接種者との続柄　本人　）
電話番号　　〇〇〇〇－〇〇－〇〇〇〇
被接種者氏名　　茅ヶ崎　太郎

訂正例
ミーナハイツ201
~~えぼしマンション101~~
茅ヶ崎　太郎

茅ヶ崎市ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種費用補助金について、次のとおり請求します。

請　求　額	￥１０，０００―

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　（ゆうちょ銀行へ振込みの方も記入）
（カタカナ）
チガサキ　タロウ

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　欄															
金融機関名	茅ヶ崎銀行			支店名	茅ヶ崎支店										
金融機関コード				支店コード			預金種別		口座番号						
1	1	1	1	1	1	1	1普通	2当座	1	1	1	1	1	1	1

どちらかに〇をご記入ください。

ゆ　う　ち　ょ　銀　行　欄															
金融機関									口座番号						
9	9	0	0				1普通	2当座							

金融機関コードは、分からなければ空欄で結構です。

担当者記入欄

	対応者
□マイナン □その他（　　）	

担当課記入欄ですので、未記入でお願いします。