

令和 年 月 日

(あて先) 宇 都 宮 市 長

〒
住所 宇都宮市

(申請者) 氏名

電話

幼児インフルエンザ予防接種費補助金交付申請書

宇都宮市幼児インフルエンザ予防接種費の助成に関する支給要領第 6 条の規定により、
補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

【被接種者氏名】 _____

【被接種者住所】 宇都宮市 _____

【被接種者生年月日】 令和 年 月 日

【接種日】 (1 回目) 令和 年 月 日

(2 回目) 令和 年 月 日

【交付申請額】 _____ 円

【申請に必要な添付書類】

書類名	チェック
幼児インフルエンザ予防接種費補助金交付請求書（様式第 4－2 号）	
予診票の写し	
予防接種の領収書の原本（領収書に <u>接種した予防接種名が記載されていない場合は、診療明細書の原本も併せてご提出ください</u> ）	
振込先口座の情報が確認できるものの写し（原則、通帳の写し。通帳のない金融機関の場合は、キャッシュカード、ホームページやスマートフォンアプリの口座情報がわかるページの写し等）	

※ 申請は令和 9 年 3 月 31 日までに行ってください。