



個人申請用

様式第 1-2 号

平成 年 月 日

(あて先) 宇 都 宮 市 長

〒
住所 宇都宮市

(保護者) 氏名



電話

幼児インフルエンザ予防接種補助金申請書

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

交付申請額 _____, 000円

	接種医療機関名	接種医療機関住所	接種日
1 回目			平成 年 月 日
2 回目			平成 年 月 日

添付書類

1. 幼児インフルエンザ予防接種補助金交付請求書 (様式第 4-2 号)
2. 予診票の写し
3. 領収書 (原本)
4. 通帳の口座番号が分かるものの写し

注意事項

申請は、**接種後 6 か月以内**に行ってください。(6 か月を過ぎたものは申請できません。)