

記載例

様式第4-2号



こちらにも必ず
押印してください

個人申請用

申請日を記入してください

平成 年 月 日

(あて先) 宇都宮市長

必ず押印してください
※朱肉を使うタイプの印

住所 宇都宮市 旭1-1-5

(保護者) 氏名 竹林 花子



電話 626-1114

幼児インフルエンザ予防接種補助金交付請求書

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8条の規定により、補助金について、下記のとおり請求します。

記

1回あたり1,000円の補助です。
接種が1回の場合は、1,000円。
2回の場合は、2,000円

1 請求金額 2,000円

2 振込先

金融機関名	宇都宮		銀行	支店名等				本店	
			信金					支店	
口座番号	普通当座	1	2	3	4	5	6	7	
フリガナ	タケバヤシ ハナコ								
口座名義人	竹林 花子								