

# 記入例

記入しない

令和 年 月 日

- ※ 申請者と口座名義人は同じ方になります。
- ※ 被接種者がお子さんの場合は申請者氏名は、保護者の方の氏名を記入してください。その場合、口座名義人も保護者の方になります。

住 所  
 申請者 氏 名  
 被接種者との関係（ ）  
 電話番号

## 弥富市子ども及び妊婦インフルエンザ予防接種費用償還払承認申請書兼請求書

下記のとおり、弥富市子ども及び妊婦インフルエンザ予防接種費用の償還払を受けたいので申請します。なお、決定の上は、下記振込先に振り込んでください。

記入しない

償還払請求額 金 円

被接種者	住 所	弥富市	
	氏 名		
	生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日（満 歳）	
接種状況	接種実施年月日	令和 年 月 日	令和 年 月 日
	接種医療機関名		

振込先	金融機関名	銀行 本店 信用金庫 農協 支店	
	預金種別	普通・当座	口座番号
	(フリガナ) 口座名義人	口座名義人は、申請者と同じ方になります	

振込先が、ゆうちょ銀行の場合は【記号・番号】ではなく、  
 【店名・口座番号】を記入してください。