

豊郷町風しん任意予防接種費用助成金交付請求書

記入例

年 月 日

空白で可

豊郷町長 様

請求者(申請者) **豊郷 花子**

豊郷

豊郷町風
接種費用助

様式1に記入した「申請者・被接種者」と同一の方の名前をお願いします。
※未成年の場合のみ、「請求者(申請者)」「口座名義人」は、保護者になります。

必ず印鑑を
押してください。

金 空白で可 円也

振込先

金融機関名	〇〇	銀行 金庫 農協	□□	本店 支店 出張所
預金種別	普通	・ 当座	口座番号	△△△△△△
フリガナ	トヨサト ハナコ			
口座名義人	豊郷 花子			

*振込先の口座名義人は、申請者と同一の方としてください。

訂正する場合は、訂正印および二重線をお願いします。
また、訂正印は申請時の印鑑と同じものをお願いします。
修正液での修正や消せるボールペン等での記入は不可になります。