様式第１号（第５条関係）

記入例

別府市予防接種助成金交付申請書兼請求書

令和　○年　○月　○日

別府市長　　あて

別府市予防接種助成金交付要綱第５条の規定により、下記のとおり助成金の交付を申請します。

助成金の交付の決定に当たり、次に掲げる事項について同意します。

(1) 住民基本台帳その他必要な資料を閲覧すること。

(2) 予防接種を行った医療機関に対し、問い合

あわせて、助成金の交付が決定された場合は、

扱うことに同意します。

「1. 申請者」と「3. 振込先口座名義人」は同一者になるよう、記載をお願いいたします。

１　申請者

氏　　名	別府　　花子　㊞ 別府		
住　　所	別府市上野口町１番１５号		
電　話　番　号	0977（　　21　　）2188	予防接種を受けた者との続柄	母

捨印　別府

２　助成対象者

住　　所	同　上
フ　リ　ガ　ナ	ﾍﾞｯﾌﾟ　ﾀﾛｳ
氏　　名	別府　　太郎
生　年　月　日	令和　○　年　　○　月　　○　日

３　振込先

金融機関名	○○　銀行・農協・信金					○○　本店・支店・出張所						
	金融機関コード	1	2	3	4		支店コード	1	2	3		
預金種別	１．普通　２．当座預金　（いずれかに○）											
フリガナ	ﾍﾞｯﾌﾟ　ﾊﾅｺ											
口座名義人	別府　　花子　※申請者と同一人物を記入											
口座番号	1	2	3	4	5	6	7	（右づめで記入）				

４　負担額(市記入欄)

市が記入します。

予防接種の種類	接種日	負担額計
1　五種混合（１・２・３・追加）		
2　四種混合（１・２・３・追加）		
3　二種混合		
4　ポリオ（１・２・３・追加）		
5　ＭＲ（１期・２期）		
6　風しん		
7　水痘（１・２）		
8　日本脳炎（Ⅰ期１・２・追加・Ⅱ期）		
9　ＢＣＧ		
10　ヒブ（１・２・３・追加）		
11　小児用肺炎球菌（１・２・３・追加）		
12　B型肝炎（１・２・３）		
13　ロタ（１・２・３）		
14　子宮頸がん予防ワクチン（１・２・３）		
15　風しん５期予防接種		
16　高齢者肺炎球菌（B類疾病）		
17　高齢者インフルエンザ（B類疾病）		
18　新型コロナウイルス（B類疾病）		
19　帯状疱疹（B類疾病）		
20　おたふくかぜ（任意接種）		
21　成人の風しん（任意接種）		
22　帯状疱疹(任意接種)		
23　接種不可		

負担額合計
支給決定額