

第8号様式（第10条関係）

大府市予防接種費補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

大 府 市 長 様

施設等所在地

申請者 施設等名

職・氏名

年 月 日付け 第 号で補助対象者として認定通知のあつ

た大府市予防接種費補助金について、大府市予防接種費補助金交付要綱第10条の規定により、添付書類を添えて下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

交付申請額	金 円
被生活保護受給者の単価	単価は、接種にかかった費用 円又は 円のどちらか低い方の金額となります。
上記以外の単価	単価は、接種にかかった費用 円から 円を控除した金額又は 円のどちらか低い方の金額となります。

上記申請にかかる補助金の交付を下記のとおり請求します。

記

交付請求額	金 円	
振 込 口 座	金融機関名	銀行 農協 信用金庫 信用組合 本店 支店 出張所
	預金種別	普通 当座
	口座番号	
	刀がナ 名義人氏名	
添付書類	① 予防接種予診票 ② 領収書（接種に要した金額の分かるもの）	