

港区高齢者肺炎球菌任意予防接種費用助成申請書

(あて先)港区長

下記のとおり、肺炎球菌任意予防接種費用の助成を申請しますので、下記の口座に振込み願います。
 なお、この申請に必要な住民基本台帳に関する情報について、港区が調査することに同意します。

申請金額	¥3,000円
------	---------

住 所	港区	昼間の連絡先 電話 () 携帯
フリガナ		生 年 月 日
氏 名		明治 大正 年 月 日 昭和
領収書	有 ・ 無	← ○をつけてください。
接種日	年 月 日	←不明な場合は医療機関に確認の上、御記入ください。
医療機関名		

銀行コード						店番号				
振込先 (申請者)	振込先金融機関	銀 行 信用金庫 信用組合			支店					
	預金種別	当座			普通					
	口座番号	/								
	口座名義 (申請者)	フリガナ								
	氏 名									

※振込先氏名と申請者氏名は、必ず同一人物になるようにお願いします。

※太枠内をすべてご記入ください。

受付年月日

※裏に接種の際の領収書を貼ってください。