

# 記入例

様式第6（第6条関係）

おたふくかぜ予防接種費用助成金支給請求書

記入しないでください。 年 月 日

請求者は申請者と同一人物です。

おたふくかぜ予防接種支援要綱第6条に基づき、おたふくかぜ予防接種費用助成金の支給を請求

消せるペン使用不可  
修正液の使用不可  
訂正箇所は二重線を引いてください。

請求者	ふりがな	あんじょう たろう
	氏名	安城 太郎
	住所	〒446-0045 安城市横山町下毛賀知106番地1

※請求者は、「おたふくかぜ予防接種費用助成金支給申請書」に記入した申請者に限ります。

支給決定年		月					日	
請求金		円					円	
振込先口座	金融機関名	●●	銀行	信用金庫	●●	本店	支店	
	預金種類	普通						
	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	口座名義人	※カタカナで記入してください。						アンジョウ タロウ

記入しないでください。

※振込先口座は、請求者の口座に限ります。

## 【添付書類】

□振込み先の分かるものの写し（通帳の表紙の裏、キャッシュカード等）