

# 記入例

様式第5（第5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

安城市長

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5  
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	ふりがな	あんじょう たろう
求	氏 名	安城 太郎
者	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						
請求金額		円						
振 込 先 口 座	金融機関名	●●	銀行	●●	本店	支店	所	
	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						

※振込先口座は、請求者の口座に限ります。

## 【添付書類】

□振込先の分かるもの（通帳の表紙の裏面、キャッシュカード等）の写し