様式第４号（第６条関係）

栗山町高齢者新型コロナウイルス感染症予防接種費用助成申請書

年　　　月　　　日

　栗山町長　　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

被接種者との続柄

電話番号

　高齢者新型コロナウイルス感染症予防接種費用の助成を受けたいので、栗山町新型コロナウイルス感染症予防接種実施要綱第６条の規定により、予防接種の領収書及び接種済証を添えて申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 性別 | 男 ・ 女 |
| 被接種者氏名 | 印 | | |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日（　　　　歳） | | | | |
| 被接種者住所 | 〒　　　　　－ | | | | |
| 接種機関名 |  | 接種日 | 年　　月　　日 | | |

支払い希望金融機関

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀　　行  信用金庫  信用組合  農　　協 | | 本店  支店  本所  支所 | 種目 | 口　座　番　号 | | | | | | |
| １　普通  ２　当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | |