

様式第1号（第4条関係）

青森市風しん追加的対策に係る予防接種償還払い申請書兼請求書

年 月 日

青森市長 宛

標記について、次のとおり必要書類を添えて申請しますので、指定口座への振込みをお願いします。

なお、助成金の交付決定に当たり、市が保有する個人情報を閲覧・調査すること及び医療機関に問い合わせること、また、当該申請書は、市において助成金を交付することを決定した後は請求書として取扱うことに同意します。

申請者	フリガナ			接種を受けた 者との続柄		
	氏名		印			
	住所		〒			
	電話番号					
	接種医療機関	名称				
		住所				
電話番号						

振込先口座	金融機関名					本・支店名		
	預金種別	普通 ・ 当座						
	口座番号							右づめで記入
	フリガナ							
	口座名義人							

申請者氏名と異なる名義の口座に振り込みを希望される場合、下欄に記入をお願いします。

※委任状

私は、上記口座名義人に接種費用の受領に関する一切の権限を委任します。

年 年 日

申請者氏名

印

【提出書類】

- ☐ 接種費用の支払いを証明する書類（領収書及び明細書、支払証明書等）
- ☐ 接種記録が確認できる書類（接種済証等の写し等）
- ☐ 債権者情報登録（口座振替依頼）書（新規）
- ☐ 振込希望先金融機関の通帳又はキャッシュカードのコピー（口座番号等確認用）

※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。