

# 《記入例》

様式第2号（第12条関係）

予防接種費用助成申請書（償還払用）

令和 年 月 日 ←申請日

南相馬市長

接種者 住所 南相馬市 **原町区小川町322番地の1** 原町  
申請者 氏名 **原町 太郎**  
電話番号 **000-1234-567**  
避難先住所 **〇〇県△△市〇〇町1-2-34**

シヤチハタ以外のもの

接種者

日中連絡の取れる番号

避難されている方のみ

接種者氏名		性別	生年月日				
フリガナ <b>ハラマチ タロウ</b>		男・女	大正 <b>昭和</b> 平成 令和				
<b>原町 太郎</b>			<b>28年 4月 1日</b>				
接種証明		別添委託外医療機関領収書のとおり					
振込先口座	金融機関名	本・支店名		種別			
	<b>〇〇銀行</b>	<b>△△支店</b>		<b>1</b> 普通 2 当座			
	口座番号		口座名義				
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	フリガナ <b>ハラマチ タロウ</b> <b>原町 太郎</b>

右詰め

※ご本人様名義の口座への振込となります