

亀岡市予防接種費用助成金交付請求書

令和 年 月 日付けで交付決定のありました予防接種費用助成金について、
予防接種費用助成金交付要綱に基づき、次のとおり請求します。

令和 年 月 日

(宛先)亀岡市長

請求者 (〒 -)

住 所.....

氏 名.....

被接種者との続柄.....

電話番号(自宅).....

(携帯).....

被接種者氏名		生年月日	年 月 日
被接種者住所	亀岡市		
請求額	円		
振 込 先	金融機関名	銀 行 信用金庫 農業協同組合 支 店	
	預金種別	普通・当座	口座 番号 右づめで記入してください
	口座名義	(フリガナ)	

※請求者名と振込先口座名義を同一名で記入ください。異なる場合は委任状が必要です。

※ゆうちょ銀行の支店名は、漢字で記入してください。

※ゆうちょ銀行の口座番号は8桁ありますが、上7桁の数字を記入してください。