

様式第3号(第7条関係)

天龍村新型コロナウイルスワクチン接種料金助成金申請書兼請求書

年 月 日

天龍村長 様

(申請者)

住所

氏名

㊟

(被接種者との続柄: )

電話番号

天龍村新型コロナウイルスワクチン接種助成事業実施要綱第7条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

交付申請額 \_\_\_\_\_ 円

被接種者 (別紙にも記載欄有)	氏 名			
	生年月日	年	月	日
ワクチン接種を受けた年月日		年	月	日
ワクチン接種を受けた医療機関名				
ワクチン接種費用額		円		
振込先 金融機関	金融機関名	銀行 信用金庫 農協	本店 支店 支所	
	口座番号		種別	普通・当座
	(フリガナ)			
	口座名義人			

(添付書類) 医療機関発行の領収書 (ワクチン接種の内容が明記されていない場合は、明細書等のワクチン接種の内容が明記された書類を添付ください。)

(別紙)

被接種者	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
	氏 名	
	生年月日	年 月 日