

様式第1号 (第5条関係)

インフルエンザ予防接種補助金交付申請書			
氏名		生年月日	年 月 日
予防接種を受けた医療機関名		年齢	歳
		接種日	年 月 日
接種費用額	別紙領収書のとおり		
<p>麻績村長 塚原 勝幸 殿</p> <p>上記のとおりインフルエンザ予防接種を受けたので申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者 住 所 麻績村</p> <p style="text-align: right;">氏 名 印</p> <p style="text-align: right;">(本人以外の場合の氏名 続柄)</p>			

様式第2号 (第5条関係)

インフルエンザ予防接種補助金交付請求書			
<p>麻績村長 塚原 勝幸 殿</p> <p>インフルエンザ予防接種を受けたので、補助金 円を交付してください。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者 住 所 麻績村</p> <p style="text-align: right;">氏 名 印</p> <p style="text-align: right;">(本人以外の場合の氏名 続柄)</p>			
補助金振込 金融機関	農協	本店 支店	口座名義人
	金庫	本所 支所	
	銀行	張所	
<p>なお、補助金の受領を上記口座名義人に委任します。</p> <p style="text-align: right;">氏 名 印</p>			