

第1号様式(第5条関係)

年 月 日

(宛先) 大 田 区 長

住所 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

予防接種費用助成金支給申請書

大田区予防接種費用助成要綱に基づく助成金の支給を受けたく、関係書類を添付の上、申請します。

1 申請額 円 \_\_\_\_\_

2 領収書原本(又はその写し)

3 予防接種済み予診票(又はその写し)