

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

（宛先）松阪市長

申請者兼請求者（保護者）

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

松阪市男性HPVワクチン接種費用助成金交付申請書兼実績報告書兼請求書

被接種者	フリガナ			生年月日	年 月 日	
	氏 名					
	住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	〒			
	予 防 接 種 を 受 け た 年 月 日 (申請分のみ記載)	1 回 目	年 月 日			
		2 回 目	年 月 日			
		3 回 目	年 月 日			
	申 請 金 額 (申請分のみ記載)	1 回 目	円	合計	円	
		2 回 目	円			
		3 回 目	円			
	接種医療機関					
※複数の医療機関で接種した場合は、下記に名称・住所・TELを記載						

2. 助成金の振込先

金融機関名	店 名	口座種別	口座番号					
銀行・信用金庫・農協 労働金庫・漁協	本店・支店 出張所	普通・当座 そ の 他 ()						
		口座名義人	フリガナ					

※振込先口座名義人と請求者が異なるときは、次の委任状を作成してください。

3. 添付書類

- (1) HPVワクチンを接種したことが確認できる書類の写し（母子健康手帳の写し可）
- (2) 領収書の写し
- (3) その他市長が必要と認める書類（ ）

委任状

私は、受任者（上記の口座名義人）に松阪市男性HPVワクチン接種費用助成金の受領行為について委任します。

委任者 : 住所 _____
（申請者） 氏名 _____

受任者 : 住所 _____
 氏名 _____