

記入例

第4号様式（第9条関係）

上越市高齢者予防接種費用助成金交付申請書兼請求書

令和7年 11月 15日

(宛先) 上越市長

申請者 住 所 上越市木田1丁目1番3号
氏 名 木田 太郎
電話番号 0×0-0000-0000
被接種者との続柄 本人

次のとおり関係書類を添えて、上越市高齢者予防接種費用助成金の交付を申請します。

被 接 種 者	氏 名	木田 太郎			
	生 年 月 日	昭和 27 年 8 月 5 日 (73 歳)			
	住 所	※申請者と同一の場合は記入不要			
	生 活 保 護 区 分	<input checked="" type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当			
実 施 状 況	インフルエンザ 接 種	接種年月日	R7年 10 月 25 日	接種費用	5,500 円
	新型コロナワクチン 接 種	接種年月日	R7年 11 月 5 日	接種費用	15,500 円
	肺炎球菌ワクチン 接 種	接種年月日	年 月 日	接種費用	円
	帯状疱疹 <small>ほしん</small> ワクチン 接 種	接種年月日	年 月 日	接種費用	円
	予 診 の み	実施年月日	年 月 日	接種費用	円
振 込 先	金融機関名	上越		銀行 本店 金庫 高田 支店 農協 出張所	
	預 金 種 別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通	・ 当座	口座番号 001234567	
	フリガナ 口座名義人	キダ タロウ 木田 太郎			

申請者と口座名義人が異なる場合は委任状が必要

備考

- 振込先の口座名義人は、申請者と同一としてください。異なる場合は、委任状が必要です。
- 申請書に次の書類を添付して提出してください。
 - 領収書の原本
 - 医療機関が発行する接種済証など、接種内容が分かるもの
 - 委任状（振込先の口座名義人と申請者が異なる場合）