様式第４号（第９条関係）

久喜市大人の風しん予防接種費用助成金交付請求書

久喜市長　　あて

予防接種助成金の交付について、久喜市大人の風しん予防接種費用助成金交付要領第９条第１項の規定により下記のとおり請求します。

年　　月　　日

請求者 （被接種者）	住　　所	久喜市
	氏　　名	㊞
	電話番号	（　　）

請求金額　金　３，０００円

振込先	金融機関名		銀行 信用金庫 農協	支　店 ※ゆうちょ銀行の場合は、店番
	預金種別	普通　・　当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

（注１）太枠内を全て記入してください。

※請求者と口座名義人が異なる場合は、下記の委任状に記入・押印してください。

私は、上記口座名義人に風しん予防接種費用助成金の受取を委任します。
平成　　年　　月　　日

請求者氏名　　㊞