

別記第1号様式（第7条関係）

長洲町新型コロナ予防接種費用助成申請書（兼請求書）

年 月 日

長洲町長 様

申請者 住所 玉名郡長洲町大字  
(請求者)

氏名 印

電話番号

長洲町新型コロナ予防接種費用公費負担に関する要綱第7条の規定により、次のとおり申請します。

1. 申請内容

被接種者の氏名 \_\_\_\_\_

年齢(生年月日) \_\_\_\_\_ 年 月 日生 ( \_\_\_\_\_ 歳)

2. 接種日・費用額

接種日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 費用額 \_\_\_\_\_ 円

3. 支払方法

1. 口座 (下記の金融機関) 2. 窓口

振込	金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)	金融機関名	銀行・農協 信金・労金	本店・支店 支所
		普通・当座・その他 ( )	口座番号	
		口座名義 (カナ記入)		
先	ゆうちょ銀行 (郵便局)	記号	番号	
		口座名義 (カナ記入)		

(添付資料) 接種した予防接種の領収書および予診票

※本人請求額: \_\_\_\_\_ 円

※町助成額 \_\_\_\_\_ 円

(債権者以外の方が領収を希望される場合に記入してください。)

<b>委 任 状</b>	
受任者	住所
	氏名
	(印)
私は、上記の者を代理人と定め、領収に関する一切の権限を委任します。	
	年 月 日
委任者	住所
	氏名
	(印)