

記入例

寝屋川市高齢者インフルエンザ予防接種 報告書兼助成金交付請求書

インフルエンザ

令和 年 月 日

寝屋川市長 宛

寝屋川市高齢者インフルエンザワクチン接種事業実施要綱第 13 条第 1 項の規定により、次のとおり申請
及び請求します。

なお、私は
は暴力団若し
住民基本台帳
◆ 申請者

注意

申請者が
**被接種者以外の場合は
委任状が必要です。**

請求書を届出する方（窓口に来
られる方）の氏名（法人名）、
被接種者との続柄、住所、
生年月日、電話番号をご記入
ください。

氏名	フリガナ	続柄	
住所	〒 -	電話番号	- -

◆ 被接種者（予防接種）
(申請者が被接種者)

予防接種を受けた方の
氏名、住所、生年月日をご記入ください。
**※申請者と同じ場合は(申請者と同じ)に
チェックしてください。**

氏名	☐ (申請者と同じ)	住所	☐ (申請者と同じ)	生年月日	大・昭 年 月 日
予防接種を受けた日	令和 年 月 日	ワクチン Lot. No			

空白にしてください。

**予防接種を受けた日にちと、ワクチンのロットナンバー
をご記入ください。(ロットナンバーは接種時に記入した
予診票又は接種済証から確認できます。)**

(口座名義人が被接種者と異なる場合)

請求金額	金	振込先 口座情報	銀行	支店	普通・当座
		口座番号	口座名義人 (カタカナ)		

振り込みを希望される
・金融機関名・支店名・預金の種類
・口座番号・口座名義人（フリガナ）を
正しくご記入ください。

注意

口座名義人が
**被接種者以外の場合は
委任状が必要です。**

確認欄	添付書類	本人確認書類
	☐ 領収書（ワクチン記載のもの） ☐ 通帳又はキャッシュカード（写し） ☐ 接種者又は申請者の 本人確認書類（写し） ☐ 費用免除券 ☐ その他（ ）	（いずれか一点） ☐ 運転免許証 ☐ マイナンバーカード ☐ 資格確認書 ☐ 介護保険証

空白にしてください。

記入例

注意

申請書の申請者欄が予防接種を受けた方以外の場合、記入してください。

委任状

記入日を書いてください。

令和 ●●年 ●●月 ●●日

◆申請に係る委任

私は、寝屋川市

- ☐成人用肺炎球菌 ☐高齢者带状疱疹
☒高齢者インフルエンザワクチン
☐高齢者新型コロナウイルスワクチン

受けた予防接種に ☒ してください。

予防接種報告書兼助成金交付請求書の

申請に係る全ての権限を、下記の者に委任します。

窓口に来られる方又は郵送する方（申請者）の氏名・住所をご記入ください。

受任者（申請者）

寝屋川 太郎

氏名：

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番〇号

住所：

予防接種を受けた方が署名してください。

委任者（被接種者）

寝屋川 花子

注意

申請書の口座名義人欄が予防接種を受けた方以外の場合、記入してください。

△△町△△番△△号

◆受領に係る委任 ※振込先が被接種者

私は、寝屋川市

- ☐成人用肺炎球菌 ☐高齢者带状疱疹
☒高齢者インフルエンザワクチン
☐高齢者新型コロナウイルスワクチン

受けた予防接種に ☒ してください。

予防接種報告書兼助成金交付請求書に

係る補助金の受領を、下記の者に委任します。

口座名義人の氏名・住所をご記入ください。

受任者（口座名義人）

寝屋川 太郎

氏名：

〇〇県〇〇市〇〇町〇〇番〇号

住所：

予防接種を受けた方が署名してください。

委任者（被接種者）

寝屋川 花子

氏名：

寝屋川市△△町△△番△△号

住所：