

様式第3号(第5条関係)

年 月 日

京田辺市予防接種費助成金請求書

(あて先) 京田辺市長

請求者

住 所

氏 名

電話番号

予防接種費助成決定の通知がありましたので、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 円

2 助成金振込先

金融機関名	銀行・金庫・農協						支店	
預金種別	普通・当座	口座番号						
ふりがな								
口座名義								

・※印太枠の部分は記入しないでください。

支給決定額	※	確認印
	円	