

様式第1号(第5条関係)

令和 年 月 日

高齢者新型コロナワクチン接種費用助成金交付申請書兼請求書

与那国町長 様

住所 与那国町字与那国

申請人

印

申請額

¥

接種対象者	フリガナ		電話番号
	氏名		
	住所	与那国町字与那国	

受診医療機関名:

受診年月日

口座振込先	銀行・組合・金庫・農協		支店・本店					
	フリガナ		口座番号					
	名義人							

【添付書類】

- ①領収書
- ②接種済証または予診票(コピー可)
- ③委任状(代理申請の場合)
- ④振込口座のわかるもの

* 支払った金額より2,500円引いた金額を振込みます *