

ニセコ町新型コロナワクチン予防接種費用助成申請書

年 月 日

ニセコ町長 様

住 所 虻田郡ニセコ町字
氏 名
連 絡 先

新型コロナワクチン予防接種に要する費用の助成を受けたいので、領収書を添えて申請します。
なお、この申請にあたり、ニセコ町が保有する情報について閲覧又は調査すること及び医療機
関等に問い合わせることに同意します。

記

予防接種を受けた人	住所 ☐ 同上	ニセコ町字
	氏名 ☐ 同上	
	生年月日	年 月 日 （ 歳）
	個人番号	
予防接種の情報	医療機関名称	
	接種日	年 月 日
	接種費用	円

振込先

金融機関名 支店名		口座番号	当座・普通					
		フリガナ 口座名義 (請求者と同一)						

添付書類 : 領収書

※町記入欄 (債権者登録 : ☐有 ☐無 助成決定額 : 円)