

記入例

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

※記入しないでください

牛久市長 様

牛久市予防接種（B類疾病）補助金交付申請書

（フリガナ）

氏 名 ^{ケンコウ}健康 ^{タロウ}太郎

生年月日 昭和36年 7月 7日（65）歳
〒300-1292

住 所 牛久市中央 3-15-1

電話番号 029-873-2111

牛久市予防接種（B類疾病）の実施に関する告示第6条第4項の規定に基づき、牛久市予防接種（B類疾病）補助金を申請します。

記

1 申請額 金 ※記入しないでください 円

接種日	予防接種の種類	接種費用	公費負担額 ※牛久市記入欄
令和8年11月2日	インフルエンザ	5,000円	
令和8年11月2日	新型コロナ	16,000円	

2 添付書類

接種した予防接種の種類が分かる領収書(写し)

接種済証（予防接種記録表）

予防接種を受ける際に使用した予診票(原本)