

様式第 5 号（第 6 条関係）

令和 年 月 日

牛久市長 殿

〒
請求者 住 所：

氏 名：

電話番号

令和 年度牛久市任意予防接種補助金請求書

令和 年 月 日付牛久市指令第 号で交付決定の
あった牛久市任意予防接種補助金を次のとおり請求します。

請求額 金 円

振 込 先 金 融 機 関 名	銀 行 信用金庫		支 店			
	金融機関コード（ ）		支店コード（ ）			
預 金 種 別	普 通 ・ 当 座	口座番号				
(フ リ ガ ナ) 口 座 名 義						