第１号様式（第７条関係）　　年　　月　　日

北区おたふくかぜ予防接種接種費用助成金申請書

北区長　殿 おたふくかぜ予防接種の接種費用助成金を申請します。 この申請に基づく支給決定に当たり、北区が保有する被接種者に係る予防接種の情報について閲覧し、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。	
住所	電話　　（　　）
申請者 （保護者等）	（生年月日　　）

被接種者氏名	（生年月日　　）

職員記入欄

住基	接種種別	接種回数	接種場所	助成対象	口座情報	受取委任	領収書	母子手帳	入力	備考