

第 6 号様式（第 8 条関係）

新居浜市県外における予防接種費用に係る補助金請求書

年 月 日

（宛先）新居浜市長

申請者 住 所  
氏 名

年 月 日付け 第 号で交付決定のありました新居浜市県外における  
予防接種費用に係る補助金について、新居浜市県外における予防接種費用補助金交付  
要綱第 8 条の規定により、次のとおり請求します。

金 円

なお、上記の金額について次の口座に振込みを依頼します。

金融機関名	銀行・農協		本店
	信用金庫		支店
	組合		出張所
預金種別	普通 当座	(フリガナ) 口座名義人(※)	( )
口座番号			

※ 請求者と口座名義人は一致させてください。