

飯舘村帯状疱疹予防接種費助成金交付申請書

飯舘村長 様

申請日 令和 7年 7月 10日

申請者 住 所 飯館村伊丹沢字伊丹沢580-1
* 住民票のある住所を記入してください。

氏 名 **飯舘 次郎**

助成対象者との続柄(**本人**)

飯舘村帯状疱疹予防接種助成金の交付を申請します。

助成対象者	飯館 次郎	生年月日	大正 昭和	34年	8月	8日	(64 歳)		
接種年月日	1回目		2回目						
	令和 7年 4月 30日		令和 7年 6月 30日						
口座振込先 申請者の口座	農協 本店 〇〇 銀行 △△ 支店 金庫 支所	預金種別	普通						
口座名義人	フリガナ イタテ ジロウ	口座番号	0	1	2	3	4	5	6
	飯館 次郎								
申請額	金額 ￥20,000円 * 予防接種に要した費用の2分の1で、接種1回につき10,000円を上限								

村記入欄(以下の欄は記入しないでください。)

決裁	課長	主幹	係長	係員	給付決定額

※ 申請の際は、①領収書（原本） ②予診票の写しを添付してください。

※ 接種した年度内に申請してください。