

3 振込先（申請者または代理人名義の口座を記入してください。）

振込先金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 農協				本店 支店 出張所		
	金融機関番号・支店番号						
(フリガナ)							
口座名義							
口座種別	1 普通 ・ 2 当座	口座番号					

4 受領委任欄（申請者以外の口座を指定する場合は、必ずご記入ください。）

下記の者を代理人と認め、助成金の受領を委任します。

代理人氏名	
代理人住所	

5 添付書類

- (1) 予防接種の費用内訳が分かるものとして、以下のいずれか
 - ア 医療機関が発行する領収書（原本）またはその写し
 - イ 診療明細書等の費用の内訳が分かるものまたはその写し
- (2) 予防接種の記録が分かるものとして、以下のいずれか
 - ア 母子健康手帳の予防接種の記録の箇所の写し
 - イ 接種済みの予診票またはその写し
 - ウ 予防接種済証またはその写し
 - エ 予防接種確認書（第4号様式）
- (3) 通帳見開き部分（金融機関名・支店名・口座番号・口座名義（カナ）が確認できるもの）等の写し
- (4) その他（必要に応じ区が指定するもの）

【区処理欄】 練馬区里帰り等による定期予防接種等費用助成金の助成について、以下のとおり決定する。

申請受付印	交付決定金額（上記内訳のとおり）					
	交付決定年月日	年	月	日		
	交付決定通知年月日	年	月	日		