

3 振込先（申請者名義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	ねりま			銀行 信用金庫 信用組合 農協	豊玉	本店 支店 出張所				
金融機関番号・支店番号	1	2	3	助成金の振込先は、通帳またはキャッシュカードに記載している口座情報とお間違えなく記入してください。						
(フリガナ)	ネリマ サクラ									
口座名義	練馬 さくら									
口座種別	1 普通・2 当座		口座番号	9	8	7	6	5	4	3

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	

申請者名義の口座を振込先としたい場合には、記入の必要はありません。

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	ここは記入しないでください	
	交付決定年月日	年 月 日
	交付決定通知年月日	年 月 日