

(様式1)

インフルエンザワクチン接種費用助成金交付申請書

一般社団法人京都府トラック協会

会長 平島 竜二 殿

〔申請者〕

住 所

会 社 名

代表者名

助成申請(請求)額 金 円

1. 申請明細

接種人数	() 人 × 1,000 円
接種者名簿	(別紙名簿の通り)

- ・助成金の申請は、5名様単位以上でお願いします。
- ・4名様以下となる場合は、今後増える見込みがない場合をお願いします。

2. 添付書類

- ①インフルエンザワクチン接種者名簿(別紙1)
- ②医療機関等への費用支払領収書等の写し

3. 振込先銀行口座

銀行等口座 (銀行・信用金庫・信用組合) 支店

口座番号 (普通・当座)

(フリガナ)

口座名

対象期間：令和5年10月1日 ～ 令和6年3月15日

申請締切：令和6年3月22日