

発行

平成21年度

高石市新型インフルエンザワクチン接種費用免除承認申請書兼交付台帳

高石市長 様

新型インフルエンザワクチン接種費用免除承認書の交付を申請します。

この申請に必要な私の世帯全員の所得情報を確認することについて同意します。 平成 年 月 日

申請者 又は 小児等の保護者	住所	高石市	丁目	番	号
	氏名				明治・大正・昭和・平成 年 月 日生

窓口に来られた 方の (上記と同じ場合は不要)	住所				
	氏名				明治・大正・昭和・平成 年 月 日生

予防接種を 受ける人の氏名					