

第5号様式（第8条関係）

知多市ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種交付金交付請求書

年 月 日

知多市長 様

申請者 住 所

氏 名

電 話 番 号

年 月 日付け知多市 指令 第 号で交付決定の通知を受けた知多市  
ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種交付金について、次のとおり請求しま  
す。

請求金額									円
振込先	銀行 本店 信用金庫 支店 農 協 出張所								
口座番号	普通・当座								左詰 めで記入
フリガナ									
口座名義人									

※振込先は、申請者本人の口座に限ります。