

記載例

第1号様式（第5条関係）

いわき市新型コロナウイルスワクチン個別接種促進支援金

交付申請書

令和6年 3月 ●●日

いわき市長 様

申請者 住所又は所在地

いわき市平字梅本●●番地

氏名又は名称

医療法人社団 ●●会
▲▲クリニック 理事長 ◆◆◆◆

必ず、市に提出している口座振替依頼書（債権者等登録申請書）に記載の内容と一致するようにご記入ください（ゴム印可）。押印は不要です。

※法人の場合、法人名称・代表者職名等を含み、略さずご記入ください。

記入不要です。
変更しないでください。

交付年度 令和5年度	支援金の名称 いわき市新型コロナウイルスワクチン個別接種促進支援金
交付申請対象となる 接種の実施期間	第5期 令和6年 1月 1日 ~ 令和6年 3月 3日
交付申請対象となる 接種回数 A	実績報告書（第2号様式）の「該当する週における接種回数」の合計（A）を転記してください。 440回
交付申請額 (A×2,000円)	880,000円
担当課所見（申請者は記入しないでください。） 実績報告書（第2号様式）の「交付申請額」の金額を転記してください。	