

桑名市告示第122号

桑名市おたふくかぜ予防接種費助成事業要綱の一部を改正する告示を次のように定める。

令和8年4月1日

桑名市長 伊藤 徳 宇

桑名市おたふくかぜ予防接種費助成事業要綱の一部を改正する告示

桑名市おたふくかぜ予防接種費助成事業要綱（平成31年桑名市告示第75号）の一部を次のように改正する。

第3条に次のただし書を加える。

ただし、他の市区町村から同様の助成を受けた者については、助成の対象としない。

様式第2号を次のように改める。

様式第2号（第5条関係）

桑名市おたふくかぜワクチン接種費助成金委任払請求書（ 年 月分）

年 月 日

（宛先）桑名市長

所在地  
名称  
代表者

下記のとおり請求します。

| 区 分                           | 単 価 | 件 数 | 請求金額 | 摘 要 |
|-------------------------------|-----|-----|------|-----|
| おたふくかぜワクチン<br>(助成金上限額を超えるもの)  | 円   | 件   | 円    |     |
| おたふくかぜワクチン<br>(助成金上限額を超えないもの) | 円   | 件   | 円    |     |
| 請求金額合計                        |     | 件   | 円    |     |

※翌月の10日（土日祝日の場合は休み明け）までに予診票兼接種費用助成金交付申請書と併せてご請求ください。

|             |                      |                 |       |         |  |  |  |
|-------------|----------------------|-----------------|-------|---------|--|--|--|
| 振<br>込<br>先 | 銀行<br>農協<br>信金<br>金庫 | 本店<br>支店<br>出張所 | 預金種別  | 口 座 番 号 |  |  |  |
|             | 金融コード                | 店舗コード           | 1. 普通 |         |  |  |  |
|             |                      |                 | 2. 当座 |         |  |  |  |
|             | フリガナ                 |                 |       |         |  |  |  |
|             | 口座名義人                |                 |       |         |  |  |  |

※ 表面の押印を省略する場合は下記にもご記入をお願いします。  
なお、押印を省略した場合、請求書の訂正はできません。

**【発行責任者】**

役 職 ・ 所 属 :

氏名（フルネーム）:

電 話 番 号 :

**【担 当 者】**

役 職 ・ 所 属 :

氏名（フルネーム）:

電 話 番 号 :

附 則

この告示は、公布の日から施行する。