

新型コロナウイルスワクチン定期接種助成申請書 (事業所用)

※事業所番号 60000 台の事業所は助成対象外です。

(公財) 松阪市勤労者サービスセンター
理事長様

事業所名 _____

代表者名 _____

下記のとおり、新型コロナウイルスワクチン定期接種を受けたので申請いたします。

令和 年 月 日申請

実施日	令和 年 月 日
助成額	1,000 円 × 名 = 円
	2,000 円 × 名 = 円

◎助成金振込先金融機関 (ゆうちょ銀行以外をご指定ください)

銀行 信用金庫 労働金庫	本店 支店 出張所	1. 普通 2. 当座
--------------------	-----------------	----------------

口座番号	フリガナ
	口座名義

◆受領欄 (商品券での受取り時のみ記入)

新型コロナウイルスワクチン定期接種助成 (商品券) を受け取りました。

令和 年 月 日 受領者氏名 _____

※医療機関の証明を受けた「新型コロナウイルスワクチン定期接種者名簿」を添付し、ご提出ください。

※商品券での受取りを希望される場合は、振込先金融機関の記入は不要です。サービスセンター窓口でご申請ください。

《事務局処理欄》

センター受付印	対応者	担当者	備考欄