第１号様式（第５条関係）

唐津市子どものインフルエンザ予防接種助成金申請書兼代理受領委任状

年　　月　　日

唐津市長　　様

申請者　　住　　所

保護者氏名

電話番号

被接種者氏名

被接種者生年月日　　年　　月　　日

（　　歳　　か月）

子どものインフルエンザワクチンの予防接種に係る助成を受けたいので、令和８年度唐津市子どものインフルエンザ予防接種助成事業実施要綱第５条第１項の規定により申請します。

なお、次の医療機関に、助成金の請求及び受領に係る権限を委任します。

医療機関名

代表者氏名

接 種 日

接種回数　　１回目・２回目

医療機関様へ ワクチンのロット No シールを貼ってください。