

インフルエンザ予防接種助成金申請取りまとめ書

一般財団法人福島市中小企業福祉サービスセンター 理事長

○●申請時の注意●○

※事業所が申請書類等(取りまとめ書・インフルエンザ予防接種助成金申請書(利用ガイドP60)・領収書等の添付書類)をまとめてから、1月末までに一括で提出してください。

※同一事業所による複数回の申請は、受付できません。

事業所番号	1	2	3	4
事業所名	株式会社 えふ・サポート			
担当者	東北 花子			
連絡先	024	—	528	— 2288

接種会員数	3 名
合計助成申請額	4,500 円

インフルエンザ予防接種助成金振込先

≪助成金の振込口座≫ どちらかに☑してください ※会費引落口座以外は原則受付できません。

 会費引落口座(登録されていますので記入の必要はありません) 上記以外の金融機関(下欄に記入してください)

銀行・金庫・農協 信組・()		本店・支店
種別	口座番号(右詰)	口座名義
1. 普通 2. 当座		フリガナ

申請は、えふ・サポート窓口へ直接または郵送・FAX(024-528-2287)でお願いいたします。