

記入例 予防接種償還払申請書

下記の太枠内に記入をしてください。

飯館村長 様		申請日 令和 ○年 ○月 ○日	
申請者 住所 飯館村 伊丹沢字伊丹沢580-1		* 住民票のある住所を記入してください。	
氏名 飯館 福男		対象者との続柄 (本人)	
		* 必ず押印してください。	
予防接種名	インフルエンザ予防接種		
接種者名	飯館 福男	生年月日	大正 ○年 ○月 ○日 昭和
接種月日	令和 ○年 ○月 ○日		
口座振込先 * 申請者の口座	農協 本店 ○○銀行 △△支店 金庫 支所	預金種別	普通
口座名義人	フリガナ イイタテ フクオ 飯館 福男	口座番号	0 1 2 3 4 5 6
申請額	¥○○○○円 * 領収書に記載してある金額を書いてください。		

課長	主幹	係長	係員	給付決定額
決裁				

※ 申請の際は、①領収書（原本） ②予診票の写しを添付してください。

※ 接種した年度内に申請してください 申請者氏名と口座名義人は同一人物を記入してください。

※ 毎月15日締切、同月の27日（休日の場合は、その翌日）に指定口座へ振り込みいたします。