

# 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。

飯舘村長 様	
<b>書き方見本</b>	
申請日 令和 ○年 ○月 ○日	
申請者 住 所 飯舘村	
氏 名 飯舘 良子 <b>印</b> (本人)	
対象者との続柄	
予防接種名	高齢者肺炎球菌予防接種
接種者名	飯舘 良子
生年月日	昭和 ○年 ○月 ○日
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 ヨシコ 飯舘 良子
口座番号	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
申 請 額	金額 ○○○○○ 円

	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

※ 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。