

様式第3号

年 月 日

上天草市長 様

申請者 住所 _____
氏名 _____
電話 _____

上天草市委託外定期予防接種実施報告書兼請求書

次のとおり委託外定期予防接種を実施しましたので、上天草市委託外定期予防接種費用助成事業実施要領第4条第3項の規定により請求します。

請求額 _____ 円

※添付書類 領収書及び予診票の原本又はコピー

※審査に必要な住民基本台帳等の公簿の確認に同意します。

(ふりがな)	
被接種者氏名	
住所	
接種日	
予防接種種類	
申請理由	
医療機関・施設名	
金融機関名	
支店名等	
口座番号	(普通・当座)
(ふりがな)	
口座名義人	