

RO年 O月 OO日

(宛先) 土岐市長

**接種した方(本人)の住所・氏名 →**

申請者 住所 **土岐市OO町OO丁目O番地**  
氏名 **土岐 太郎**

**記入しない** → (被接種者との関係 )  
電話番号 **0000-00-0000**

予防接種費償還払申請書兼請求書

予防接種費の償還払いを受けたいので、土岐市定期予防接種償還払いに関する要綱第5条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請・請求します。

1 被接種者氏名

**土岐 太郎** ( 昭和**OO**年**OO**月**OO**日生)

2 交付申請(請求)額  
内訳

円 **←記入しない**

予防接種の種類	接種日	支払額	限度額	償還金の額 (新型コロナウイルス:支払金額-5,600円 インフルエンザ:支払額-1,800円 ※ただし限度額までの額)
新型コロナウイルス	<b>R7.11.20</b>	<b>例)15,000円</b>	9,973円	<b>例)9,400円</b>
インフルエンザ	<b>R7.12.20</b>	<b>例)4,500円</b>	3,150円	<b>例)2,700円</b>

**できるだけゆうちょ銀行以外の口座をお願いします。  
ゆうちょ銀行の場合は「記号-番号」をご記入ください。**

3 振込先

金融機関名	<b>ゆうちょ銀行</b>
店名	<b>00000-00000000</b> 店
種別	<b>普通</b> ・ 当座
口座番号	
フリガナ	<b>トキ タロウ</b>
口座名義人(保護者)	<b>土岐 太郎</b>

4 関係書類

**接種した方(本人)の口座をお願いします。**

- (1) 接種した医療機関の領収書の原本(接種した予防接種の種類が分かるもの)
- (2) 予診票の原本又はその写し
- (3) 指定口座の通帳またはキャッシュカードのコピー

※この申請書兼請求書は、予防接種を受けた日から1年以内(できるだけ年度内)に提出してください。