

年 月 日

(宛先) 土岐市長

申請者 住所
氏名
(被接種者との関係)
電話番号

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 (年 月 日生)

2 交付申請(請求)額 円
内訳

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：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
新型コロナワクチン			9,973円	
インフルエンザ			3,150円	

3 振込先

金融機関名	
店名	店
種別	普通 ・ 当座
口座番号	
フリガナ	
口座名義人	

4 関係書類

- (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。