

# 姫路市県外等実施予防接種助成金申請書兼請求書

(宛先)姫路市長

申請日 年 月 日

下記のとおり県外等で予防接種を実施し、予防接種費用を支払いましたので、関係書類を添えて払戻しを申請します。  
 なお、申請内容について市が保有する個人情報を読覧すること及び医療機関等に問い合わせることに同意します。

フリガナ 被接種者氏名	生年月日	年	月	日
請求者 (保護者)氏名	被接種者との続柄( )			
住所				
連絡先	-	-	(日中に連絡可能な番号をご記入ください。)	
メールアドレス				
接種医療機関	県	市	(医療機関名 )	

予防接種の種類	(A) 払い戻し上限 (姫路市の契約単価)	(B) 自己負担額 領収書の金額を記入	請求金額 (A)(B)どちらか少ない方
合計			

※塗りつぶしている箇所は記載しないでください。(書ききれない場合は裏面に続けて記載してください。)

請求金額

※請求者名義の振込先を記載してください。

振込先	銀行・信用金庫・農協 信用組合・労金		支店名	本店・支店 支所・出張所
	フリガナ		預金種目	口座番号
	口座名義人氏名		普通・当座	

(添付書類)

- ①接種医療機関発行の領収書(予防接種の種類とそれぞれの金額が分かるもの)
- ②予防接種予診票の原本又は写し

※請求期限は、接種した年度内(3月31日まで)です。

..... 以下は記入しないでください .....

審査日	年 月 日	判定	承認・不承認(理由 )	No.

予防接種の種類	(A) 払い戻し上限 (姫路市の契約単価)	(B) 自己負担額 領収書の金額を記入	請求金額 (A)(B)どちらか少ない方
合計			

※塗りつぶしている箇所は記載しないでください。