

年 月 日

墨 田 区 長 あて

住所 _____

電話 _____

氏名 _____

墨田区男性HPVワクチン任意予防接種費用助成支給申請書

墨田区男性HPVワクチン任意予防接種費用助成の支給について、
関係書類を添付の上、申請します。

1 申請額 _____ 円

2 接種費用の実費を支払った事実及び金額を証明できる書類（領収書の写し等）

3 予防接種記録を確認できる書類（親子健康手帳の写し等）