

【見本】

第4号様式

年 月 日

墨田区長あて

「予防接種依頼書」を申請された方の住所・電話・氏名を記入してください。

住所 墨田区吾妻橋1-23-20

電話 03-5608-6191

氏名 墨田 太郎

予防接種費用助成金請求書

墨田区予防接種費用助成要綱に基づく助成金の交付について、関係書類を添付の上、請求します。

1 請求額 12,345 円

2 添付書類

支払金口座振替依頼書

← 下記の①、②のうち、少ない方の額を記入してください。

①実際に支払った額

②墨田区が委託医療機関と契約している額(金額は「定期予防接種費用助成金上限額一覧」をご覧ください。)