別記様式2号（第10条関係）

任意予防接種実施状況報告書兼助成金請求書【小児インフルエンザ】

（令和　　　年　　　月分）

請　　求

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

内　　訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 予 防 接 種 名 | 実施件数 | 単　　価 | 請求金額 |
| 小児インフルエンザ | 件 | ２，５００円 | 円 |

上記のとおり報告し、請求します。

令和　　　年　　　月　　　日

栃木市長　大 川 秀 子 あて

医療機関所在地

名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

任意予防接種に係る費用については、次の金融機関の口座に振込ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振  込  先 | 金融機関名 |  | 銀行  金庫  農協 | |  | 本店  支店  出張所 | 預金種別 | 普通  当座 |
| 口座番号 |  | | （フリガナ）  口 座 名 義 | |  | | |

※　栃木市に住所を有する対象者についてのみ請求してください。

※　この報告書兼請求書は、予診票と合わせて提出してください。