様式第１号（第４条関係）

上尾市ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意予防接種償還払い申請書

令和 　年 　月 　日

（宛先）上尾市長

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

※申請できるのは原則として接種を受けた本人、又はその両親に限ります。

私が受領する任意接種費用について、指定口座への振込を依頼します。

申請者氏名と異なる名義の口座に振り込みを希望される場合、下に記入をお願いします。



【誓約・同意事項】※該当する項目に☑を入れてください。



【提出書類】

□被接種者の氏名・住所・生年月日が確認できる書類の写し（申請者と被接種者が異なる場合は双方のもの）※申請時住所記載の住民票、運転免許証、健康保険証（両面）などいずれかひとつ

□振込希望先金融機関の口座番号が確認できる書類（通帳又はキャッシュカードの写し）

□接種費用の支払いを証明する書類（領収書及び明細書、支払証明書等）※原本に限ります。

□接種記録が確認できる書類（母子健康手帳「予防接種の記録」欄の写し等）

※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。