

記入例

〇〇年度 RSウイルス母子免疫ワクチン予防接種費用償還払請求書

那覇市

氏 名(被接種者)	生年月日	住 所
那覇 みらい	平成5年2月1日	那覇市与儀1-3-21 ヨギ荘201

接種された方(被接種者)の
氏名・生年月日・住所を記入してください

	払った額 (込み)	上限額 B	請求金額 (A、Bのうち低い額)
RSウイルス母子免疫ワクチン	30,000 円	29,931円	29,931 円

※上限額を超えた場合、差額は自己負担となります

(A)と(B)のうち低い金額を記入してください

① 請求欄

予防接種の償還金として上記の金額を請求します。

令和8 年 5 月 1 日

那覇市長 宛

請求者氏名	那覇 みらい	(続柄 本人)
住所	那覇市与儀1-3-21 ヨギ荘201	
電話番号	080-1234-5678	

手続きをされる方の氏名・住所・電話番号を
記入してください(通常は被接種者と同じ)

② 口座振込依頼欄

上記の金額を下記の指定する口座に振り込んで下さい。

金融機関名	△△ 銀行	那覇 支店
預金の種類	①普通預金 2 当座預金	
口座番号	1234123	
フリガナ	ナハ ミライ	
口座名義人	那覇 みらい	

※通帳は、支店名と口座名義人のフリガナ欄の
記載があるページのコピーをとり、
償還払い請求書に添付してください

※請求者と口座名義人が異なる場合は、以下の委任状の記入が必要です。

委 任 状

那覇市から当方に支払われる予防接種費用の償還金の受領に関する一切の件を、
に委任します。 委任者自署

(口座名義人)

(請求者)

請求者と口座名義人が異なる場合は
記入が必要です

※手続きの際必要なもの

- ☐1 運転免許証又は健康保険証等、請求者本人が確認できる書類
☐2 ワクチン接種費用を支払ったことを証する領収書(原本)
☐3 予防接種済証又は当該予防接種の記録を確認できる親子(母子)健康手帳
☐4 預金通帳(支店名とフリガナ表示のあるページ)
☐5 委任状(請求者と口座名義人が異なる場合)

※請求者が被接種者以外(例:施設職員等)の場合、被接種者から委任を受けている
(任意の様式で構いません)

提出書類のチェックにご活用ください

※担当者記入欄

身分証明書 確認項目

(運転免許証/健康保険

記入不要

(運転免許証番号/記号番号等)

☐氏名 ☐生年月日) ☐番号(☐有効期限()※ある場合

主幹 主査 主事 受付

記入不要