

予防接種料金請求書

予防接種の種類			
実施場所		接種日	年 月 日
接種費用額		接種料金請求額	
	円		円
被接種者	住所	斑鳩町	
	氏名		
	生年月日	年 月 日生（満 歳 ヲ月）	
保護者	氏名		

*領収書・予診票を添付

斑鳩町長 殿

上記の通り予防接種を受けましたので料金を請求します。

年 月 日

請求者 住所 斑鳩町

氏 名

銀行名	支店名	名 義	口座番号
		ふりがな	普通・当座
銀行	支店		