

請 求 書

令和 年 月 日

(あて先)
高松市長 大 西 秀 人

(申 請 者)

住所 高松市 _____

氏名 _____ 印

当請求金額を下記の預金口座にお振込み下さい。
なお、申請者と口座名義人が異なる場合は受領を口座名義人に委任します。

金融機関名		銀行・金庫		支店・支所	
		組合・農協		出張所	
フリガナ 口座名義人					
口座の種類	普通 ・ 当座				
口座番号					

下記の金額を請求いたします。

合計金額	百	拾	万	千	百	拾	円	内訳下記のとおり
高齢者インフルエンザ予防接種の還付金								円
新型コロナワクチン接種の還付金								円
成人用肺炎球菌予防接種の還付金								円

記入例

請 求 書

令和 年 月 日

(あて先)
高松市長 大 西 秀 人

申請書本人の押印が必要です。

(申 請 者)

住所 高松市

氏名

印

当請求金額を下記の預金口座にお振込み下さい。
なお、申請者と口座名義人が異なる場合は受領を口座名義人に委任します。

金融機関名		銀行・金庫 組合・農協		支店・支所 出張所	
フリガナ 口座名義人	どちらかに○をつけてください。				
口座の種類	普通 ・ 当座				
口座番号					

下記の金額を請求いたします。

合計金額	百	拾	万	千	百	拾	円	内訳下記のとおり
			¥					
高齢者インフルエンザ予防接種の還付金								円
新型コロナワクチン接種の還付金								円
								円

領収書の金額を記載してください。
金額の頭に「¥」を記入してください。

該当ワクチンの還付金額を記入してください。

※訂正した場合は必ず訂正印を押してください。ただし、合計金額の訂正はできませんので、金額を間違った場合は新しい用紙に最初から記入し直してください。