

様式第 1 号（第 4 条関係）

令和 年 月 日

南国市長 様

予防接種自己負担金免除申請書

南国市予防接種費用に関する要綱第 4 条の規定により、予防接種に係る自己負担金の免除について、次のとおり申請します。

予防接種名	高齢者肺炎球菌
交付希望者	(住 所) <u>南国市</u> (氏 名) _____ (生年月日) <u>明・大・昭</u> 年 月 日
代理申請者	(住 所) <u>南国市</u> (氏 名) _____ (交付希望者との関係) _____

決裁年月日	担 当	係 長	次 長	所 長
令和 年 月 日				