

様式第2号（第7条関係）

陸沢町特別の理由による任意予防接種費用助成明細書

受けた予防接種の種類		上限年齢	接種年月日	接種費用	町記入欄 支給額
BCG		4歳	年 月 日	円	円
小児用肺炎球菌	初回1回目	6歳	年 月 日	円	円
	初回2回目		年 月 日	円	円
	初回3回目		年 月 日	円	円
	追加		年 月 日	円	円
ヒブ	初回1回目	10歳	年 月 日	円	円
	初回2回目		年 月 日	円	円
	初回3回目		年 月 日	円	円
	追加		年 月 日	円	円
4種混合	初回1回目	15歳	年 月 日	円	円
	初回2回目		年 月 日	円	円
	初回3回目		年 月 日	円	円
	追加		年 月 日	円	円
3種混合	初回1回目	20歳	年 月 日	円	円
	初回2回目		年 月 日	円	円
	初回3回目		年 月 日	円	円
	追加		年 月 日	円	円
不活化ポリオ	初回1回目		年 月 日	円	円
	初回2回目		年 月 日	円	円
	初回3回目		年 月 日	円	円
	追加		年 月 日	円	円
B型肝炎	1回目		年 月 日	円	円
	2回目		年 月 日	円	円
	3回目		年 月 日	円	円
水痘	1回目		年 月 日	円	円
	2回目		年 月 日	円	円
麻しん・風しん	1期		年 月 日	円	円
	2期		年 月 日	円	円
麻しん	1期		年 月 日	円	円
	2期	年 月 日	円	円	
風しん	1期	年 月 日	円	円	
	2期	年 月 日	円	円	
日本脳炎	1期初回1回目	年 月 日	円	円	
	1期初回2回目	年 月 日	円	円	
	1期追加	年 月 日	円	円	
	2期	年 月 日	円	円	
2種混合	2期	年 月 日	円	円	
子宮頸がん予防	1回目	年 月 日	円	円	
	2回目	年 月 日	円	円	
	3回目	年 月 日	円	円	
合計				円	円

【注意事項】

- ①助成の対象となる予防接種は、過去に定期予防接種として接種済みの予防接種に限ります。
- ②この申請により再接種する予防接種は、任意接種となります。