様式第３号

予防接種料等届出書（とやまっ子インフルエンザ予防接種助成事業）

令和　　年　　月　　日

富山県知事　殿

※「委任状」または「電磁的方法」による委任者と同じであること

医療機関名

郵便番号

所在地

開設者又は管理者　　印

令和５年度とやまっ子インフルエンザ予防接種助成事業における、予防接種料について、次の通り届け出ます。また、事業実施後に請求する費用は、以下の口座に振り込み願います。

【予防接種料】

区　分	単　価
１回目	円
２回目	円

※消費税及び地方消費税に相当する額を含む金額を記載してください。

【振込先口座】

□昨年度と同じ　　□新規・昨年度より変更（下記のとおり）

金融機関名	銀　行 信用金庫 信用組合						本店 （所） 支店 （所） 出張所
預金種別	普通　・　当座						
口座番号							
フリガナ							
口座名義							