

⑯-② インフルエンザ予防接種補助申請書(内訳)

(公財) 八尾市中小企業勤労者福祉サービスセンター理事長 様

別紙「⑯-①(表紙)」補助申請分の内訳として、当申請書を添付します。

会員氏名 ⑩	会員番号 —
事業所名	(右部に○印↓) 領収書には、下欄記載の①～⑤全て記載されていることを確認した➡

★領収書貼り付け欄 (コピー可/修正・追記したものは無効)

※レシートは不可。 ※返却はいたしません。 ※領収書サイズが大きい場合はクリップで止めてください。

【確認事項】

下記内容が全て記載されている、医療機関発行の領収書(コピー可)の添付が必要です。

①接種者の氏名 ②接種費用 ③接種日 ④医療機関名 ⑤「インフルエンザ予防接種代」の旨

※いずれかでも記載が不足している場合は、その方は補助の対象外となります。

領収書	① 八尾 太郎 様
★	② ￥3,500
但し、インフルエンザ予防接種代として	
③ 令和○年○月○日	④ (医療機関名)

公益財団法人 八尾市中小企業勤労者福祉サービスセンター

◎ご記入いただきました個人情報は、当センターの事業に関する目的のみに利用し、他の目的には一切利用いたしません。