

【別紙】申請額計算書

令和7年度用(消費税10%)

(フリガナ)

生年月日

被接種者氏名

大正・昭和

年

月

日

※下記の該当する予防接種の欄に必要事項をご記入ください

【季節性インフルエンザ】

接種日			接種時の年齢	
令和 年 月 日			歳	
接種費	円・・・①		①か②の低いほう※	
支払い限度額	5,500 円・・・②			

※免除証明を添付される場合は、①の額を申請してください

申請金額

③	円	－	自己負担額	1,500	円	=	円
---	---	---	-------	-------	---	---	---

【新型コロナウイルス感染症】

接種日			接種時の年齢	
令和 年 月 日			歳	
接種費	円・・・①		①か②の低いほう※	
支払い限度額	15,560 円・・・②			
			円・・・③	

※免除証明を添付される場合は、①の額を申請してください

申請金額

③	円	－	自己負担額	8,000	円	=	円
---	---	---	-------	-------	---	---	---

(日付印)

(通し番号)