

第4号様式（第5条第1項第1号）

（表）  
定期予防接種費用明細書

予防接種名・回数	接種年月日	接種費用 ① (支払った額)	償還払い限度額 ② (委託契約の単価額)	交付申請額 (①と②の少ない額)	接種した医療機関名
	令和 年 月 日	円	円	円	
	年 月 日	円	円	円	
	年 月 日	円	円	円	
	年 月 日	円	円	円	
	年 月 日	円	円	円	
	年 月 日	円	円	円	
	年 月 日	円	円	円	
	年 月 日	円	円	円	
	年 月 日	円	円	円	
合 計		円	円	円	

※ 交付申請額欄には接種費用と償還払い限度額のどちらか少ない方の金額を記入してください。

裏面に領収書を貼付してください

(裏)

# 領収書貼付欄

領収書は原本とし、各予防接種の料金がわかるものを貼付してください。