

インフルエンザ予防接種 領収証明書

- ◆領収書を紛失した等の場合は、実施医療機関より「領収証明書」に記入・捺印を受けてください。
- ◆接種された方が複数名いる場合には、内訳をご記入ください。

実施医療機関記入欄

領 収 証 明 書

年      月      日

様

金額      円

但し インフルエンザ予防接種 代金として上記の金額を正に領収いたしました。

内 訳 @      ×      名 (接種者)

内 訳 @      ×      名 (接種者)

所 在 地

医療機関名

代 表 者 名

印