

様式第 3 号（第 8 条関係）

带状疱疹ワクチン接種実績報告書

年 月 日

（宛先）静岡市長

所在地

実施医療機関 名称

代表者職・氏名

予防接種を実施したので、静岡市带状疱疹ワクチン接種費用助成金交付要綱第 8 条の規定により下記書類を添えて報告します。

記

带状疱疹ワクチン接種費用助成金交付申請書

（ 枚）