

大口町告示第25号

大口町子宮頸がん等ワクチン接種費用助成事業実施要綱の一部を改正する要綱を次のように定める。

平成24年3月26日

大口町長 森 進

大口町子宮頸がん等ワクチン接種費用助成事業実施要綱の一部を改正
する要綱

大口町子宮頸がんワクチン接種費用助成事業実施要綱（平成23年大口町告示第
27号）の一部を次のように改正する。

第5条を次のように改める。

（予防接種実施時間）

第5条 予防接種時間は、受託医療機関の指示する診療時間内とする。

様式第5を次のように改める。

様式第5（第11条関係）

大口町子宮頸がん等ワクチン接種助成金請求書

金額 円

(江南市)			
委託料			
子宮頸がん予防ワクチン	10,639円 ×	人=	円
ヒブワクチン	5,952円 ×	人=	円
小児用肺炎球菌ワクチン	7,567円 ×	人=	円
免除者委託料			
子宮頸がん予防ワクチン	15,939円 ×	人=	円
ヒブワクチン	8,852円 ×	人=	円
小児用肺炎球菌ワクチン	11,267円 ×	人=	円

(扶桑町・大口町)			
委託料			
子宮頸がん予防ワクチン	10,639円 ×	人=	円
ヒブワクチン	5,952円 ×	人=	円
小児用肺炎球菌ワクチン	7,567円 ×	人=	円
助成金			
子宮頸がん予防ワクチン	5,300円 ×	人=	円
ヒブワクチン	2,900円 ×	人=	円
小児用肺炎球菌ワクチン	3,700円 ×	人=	円

(犬山市)			
委託料			
子宮頸がん予防ワクチン	15,939円 ×	人=	円
ヒブワクチン	8,852円 ×	人=	円
小児用肺炎球菌ワクチン	11,267円 ×	人=	円

上記のとおり 月分のワクチン接種に要した費用を請求します。

年 月 日
様
住 所
医療機関名
請求者名

印

口座振替依頼

下記金融機関へお振り込みください。

(振込先)

金融機関名	預金種類	口座番号	フリガナ 口座名義
銀行 信用金庫 農業協同組合	普通 当座		

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。