様式第3号（第4条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　 　様

　　　　身延町長　　　　　　　　　印

身延町ヒトパピローマウイルス感染症の予防に係る任意接種費支給決定通知書

年 月 日付けで申請のあった任意接種費用について、次のとおり

支給することに決定したので、身延町ヒトパピローマウイルス感染症の予防に係る任意接種費償還払いに関する要綱第4条の規定により通知します。

記

支給決定額 円