

様式第1号（第3条関係）

令和6年度新型コロナウイルス感染症予防接種自己負担金免除証明交付申請書

令和 年 月 日

四万十町長 中尾 博憲 様

〔申請者〕 住 所 四万十町
氏 名
※本人またはご家族による申請
交付希望者との続柄 本人・()

四万十町新型コロナウイルス感染症予防接種自己負担金免除証明取扱要綱第3条第1項の規定により、下記の者の自己負担金免除証明書の交付を申請します。

記

〔交付を希望する者〕

住 所	四万十町
氏 名	
生年月日	大正・昭和 年 月 日（満 歳）

決 裁 令和 年 月 日 (交付 R6—)	担 当	係 長	副課長	課 長