

◆領収書の注意点

領収書に下記が記載されているか必ずご確認ください。

- ①【氏名】
- ②【支払金額】
- ③【接種日】 令和6年9月1日～12月31日までの接種が対象。
- ④【医療機関名】
- ⑤【領収印】 領収印のない領収書は受付できません。レシートの場合、領収印は不要ですが、接種者の氏名をご自身でご記入ください。
- ⑥【内訳】 複数人で接種され、領収書またはレシートが1枚で発行されている場合は、接種者全員の氏名とそれぞれの接種金額をご自身でご記入ください。

< 1 名の場合 >

領 収 書				
① 文工 太郎 様				
	② ￥3,500-			
インフルエンザ予防接種代として				
③ 2024年10月1日		④ ○×病院	⑤	印

< 複数名の場合 >

領 収 書				
① 文工 太郎 様				
	② ￥10,500-			
インフルエンザ予防接種代として				
③ 2024年10月1日		④ ○×病院	⑤	印
⑥ 文工 太郎 3,500、文工 花子 3,500、文工 一郎 3,500				

※・ 返却希望の場合は、のり付けせずにホチキス止めしてください。のり付けをされた場合、はがす際に毀損する場合がございますので、ご承知おきください。

- ・ 領収書と同時に発行される「支払明細書」は領収書ではありませんので申請に使用することはできません。