第　　　　　号

年　　月　　日

　　　　　　　　　様

洲本市長

洲本市骨髄移植等後予防接種再接種費用交付（不交付）決定通知書

　　　　年　　月　　日付けで申請のあった助成金の交付については、次のとおり決定したので、洲本市骨髄移植等後の予防接種の再接種に対する助成事業実施要綱第７条の規定により通知します。

１　決定の区分

交付・不交付（不交付の理由　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

２　助成金の額

本年度に洲本市が洲本市医師会と締結した委託契約書で定める予防接種の単価を限度とする。

３　予防接種の再接種の内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 接種対象者 | 住　　　所 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 生年月日等 | 　　　　年　　月　　日（男・女） |
| 助成金の交付の対象とする予防接種の種類及び回数 |  |
| 接種医療機関 | 所　在　地 |  |
| 名　　　称 |  |