

令和 年 月 日

令和 7 年度 ☐ 高齢者インフルエンザ ☐ 新型コロナウイルス感染症 予防接種費用徴収免除証明申請書

(宛先)加賀市長

申請者) 住所
氏名
電話

加賀市予防接種費用徴収規則第4条第1号の規定に基づき、費用徴収の免除を申請します。また、申請者及び免除対象者の住民情報について市が確認することに同意します。

免除対象者

1	住所				
	氏名		大・昭 年 月 日	続柄	
2	住所				
	氏名		大・昭 年 月 日	続柄	
3	住所				
	氏名		大・昭 年 月 日	続柄	

※ 申請者と対象者が同一世帯以外の場合は、別途「委任状」の添付をお願いします。