様式第3号（第6条関係）

ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種費用支給決定通知書

　　　年　　月　　日

　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　宇美町長

　　　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、宇美町ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種償還払い要綱第6条第2項の規定により通知します。

記

支給決定額　　　　　　　　　　　円