

①

のりしろ

領収書原本(氏名がフルネームで記載、【インフルエンザ予防接種】明記)

*診療報酬明細書(原本)を併せて添付の場合はこちらに貼付け

②

のりしろ

領収書原本(氏名がフルネームで記載、【インフルエンザ予防接種】明記)

*診療報酬明細書(原本)を併せて添付の場合はこちらに貼付け

③

のりしろ

領収書原本(氏名がフルネームで記載、【インフルエンザ予防接種】明記)

*診療報酬明細書(原本)を併せて添付の場合はこちらに貼付け

④

のりしろ

領収書原本(氏名がフルネームで記載、【インフルエンザ予防接種】明記)

*診療報酬明細書(原本)を併せて添付の場合はこちらに貼付け

⑤

のりしろ

領収書原本(氏名がフルネームで記載、【インフルエンザ予防接種】明記)

*診療報酬明細書(原本)を併せて添付の場合はこちらに貼付け

⑥

のりしろ

領収書原本(氏名がフルネームで記載、【インフルエンザ予防接種】明記)

*診療報酬明細書(原本)を併せて添付の場合はこちらに貼付け

⑦

のりしろ

領収書原本(氏名がフルネームで記載、【インフルエンザ予防接種】明記)

*診療報酬明細書(原本)を併せて添付の場合はこちらに貼付け

⑧

のりしろ

領収書原本(氏名がフルネームで記載、【インフルエンザ予防接種】明記)

*診療報酬明細書(原本)を併せて添付の場合はこちらに貼付け

裏面に領収書を貼付けないで下さい。