

様式第4号（第6条関係）

第 号  
年 月 日

様

堺市長 印

ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種費用不支給決定通知書

令和 年 月 日付けで申請のあった任意接種費用について、次のとおり支給しないことに決定したので、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

支給しない理由	
---------	--