

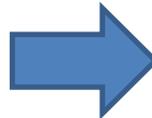
修正例)

| | | |
|-------------------------------------|------------|--------------|
| 券種 | 抗体検査券 | 1 |
| 請求先 | 大阪府豊中市 | 272035 |
| 発券No | 0123456789 | 有効期限2023年03月 |
| (氏名)一三四五六七八九十一二三四五六七八九十 (国保連提出用) | | |
| 127203500000000000 | | |

| | | |
|-------------------------------------|------------|--------------|
| 券種 | 抗体検査券 | 1 |
| 請求先 | 大阪府豊中市 | 272035 |
| 発券No | 0123456789 | 有効期限2023年03月 |
| (氏名)一三四五六七八九十一二三四五六七八九十 (国保連提出用) | | |
| 127203500000000000 | | |

| | | |
|-------------------------------------|-------------------------|--------------|
| 券種 | 予防接種予診券(予診のみ) | 2 |
| 請求先 | 大阪府豊中市 | 272035 |
| 接種費用 | (税抜) 2,900 円 (自己負担分を除く) | |
| 自己負担額 | (税抜) 0 円 | |
| 発券No | 0123456789 | 有効期限2023年03月 |
| (氏名)一三四五六七八九十一二三四五六七八九十 (国保連提出用) | | |
| 2272035000000000002900 | | |

| | | |
|-------------------------------------|-------------------------|--------------|
| 券種 | 予防接種予診券(予診のみ) | 2 |
| 請求先 | 大阪府豊中市 | 272035 |
| 接種費用 | (税抜) 2,900 円 (自己負担分を除く) | |
| 自己負担額 | (税抜) 0 円 | |
| 発券No | 0123456789 | 有効期限2023年03月 |
| (氏名)一三四五六七八九十一二三四五六七八九十 (国保連提出用) | | |
| 2272035000000000002900 | | |



| | | |
|-------------------------------------|-------------------------|--------------|
| 券種 | 予防接種券 | 3 |
| 請求先 | 大阪府豊中市 | 272035 |
| 接種費用 | (税抜) 9,330 円 (自己負担分を除く) | |
| 自己負担額 | (税抜) 0 円 | |
| 発券No | 0123456789 | 有効期限2023年03月 |
| (氏名)一三四五六七八九十一二三四五六七八九十 (国保連提出用) | | |
| 327203500000000009330 | | |

| | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|--------------|
| 券種 | 予防接種券 | 3 |
| 請求先 | 大阪府豊中市 | 272035 |
| 接種費用 | (税抜) 9,330 円 (自己負担分を除く) | |
| 自己負担額 | (税抜) 0 円 9,350 円 | |
| 発券No | 0123456789 | 有効期限2023年03月 |
| (氏名)一三四五六七八九十一二三四五六七八九十 (国保連提出用) | | |
| 327203500000000009330 | | |

訂正箇所を横線で消す →
 余白に令和5年度の
 税抜額を記載 →