

交通費等申告表

申請者住所

奄美市 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

申請者氏名 \_\_\_\_\_

印

島外医療機関（宿泊療養施設）等に関する情報

1 島外医療機関（宿泊療養施設）名 \_\_\_\_\_

2 島外医療機関（宿泊療養施設）所在地 \_\_\_\_\_

3 島外医療機関（宿泊療養施設）入所者名 \_\_\_\_\_

行程に関する情報

4 行程

月 日	月 日
月 日	月 日
月 日	月 日
月 日	月 日
月 日	月 日

交通費に係る情報

5 金額

① 航空運賃・船賃 \_\_\_\_\_ 円

② 公共交通機関運賃 \_\_\_\_\_ 円（バス・電車）

③ 宿泊費 \_\_\_\_\_ 円 合計金額 \_\_\_\_\_ 円（上限額 30,000 円）