

立替払請求書

＜サモア国指定健康診断用＞

年 月 日
(提出日)

独立行政法人国際協力機構
出納命令役 殿

隊 次 : _____
受入国 : サモア
氏 名 : _____

金 _____ 也

上記金額をサモア国の査証取得に必要な健康診断、および健康診断書の作成に必要な経費として、下記の金額を立替ましたので請求します。

※選考時に届け出た本人名義の銀行口座に振り込まれます