

# 立替払い請求書

(ジンバブエ国派遣予定者用)

提出日 年 月 日

独立行政法人国際協力機構 出納命令役殿

隊次：\_\_\_\_\_

青年海外協力隊 / 海外協力隊 / シニア海外協力隊

日系社会青年海外協力隊 / 日系社会海外協力隊

日系社会シニア海外協力隊 (○で囲む)

訓練所/研修所名：\_\_\_\_\_

派遣国：ジンバブエ国

職種：\_\_\_\_\_

氏名(フリガナ)：\_\_\_\_\_

氏名(漢字)：\_\_\_\_\_

:JICA 健診 :ジンバブエ国健診

(受診した健康診断に☑。両方の場合は両方に☑)

金 \_\_\_\_\_ 円

ジンバブエ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、上記の金額を立替えましたので請求します。

(注)選考時に届け出た銀行口座(本人名義のみ)に振り込まれます。

JICA 確認欄

請求書 領収証

決定金額 \_\_\_\_\_ 円(JICA が決定)