

高齢者肺炎球菌予防接種 自己負担免除申請書

(申請日) 平成 年 月 日

(あて先) 宇 都 宮 市 長

申請者 (申請書を 記入する人)	住 所		
	氏 名	Ⓜ	本人自署の場合、身分証 提示により押印省略可
	電話番号	()	

下記の者について、予防接種の自己負担免除証明(無料券)を申請します。また、免除対象に該当することを確認するため、被接種者及び被接種者の属する世帯員の課税状況または生活保護受給状況について、申請受付担当課が調査することに同意します。

質問 これまでに高齢者肺炎球菌の予防接種を受けたことがありますか

- はい ⇒ 過去に一度でも接種を受けたことがある方は、公費負担の対象になりません(全額自己負担)。
- いいえ ⇒ 初めて接種する方は、対象の生年月日であれば公費負担の対象になります。

被接種者の 住 所	宇都宮市	申請者に同じ	
① フリガナ 被接種者氏名		申請者に同じ	
	生年月日		明・大・昭 年 月 日 (年齢 歳)
	フリガナ 被接種者氏名		
② フリガナ 被接種者氏名		申請者に同じ	
	生年月日		明・大・昭 年 月 日 (年齢 歳)
	フリガナ 被接種者氏名		

申請理由 (数字に○をつける)	1. 非課税世帯(下記の質問にお答えください) 2. 生活保護 [福祉事務所名:] 3. 中国残留邦人 [電話番号: ()]
--------------------	--

質問 (申請理由が非課税世帯の場合) 平成28年1月2日以降に宇都宮市へ転入していますか

- 転入していない ⇒ 申請することが可能です。
- 平成28年1月2日から平成29年1月1日の間に宇都宮市へ転入した。
⇒本市で課税状況が確認できるようになる7月1日以降に申請してください。または、平成28年1月1日に住民登録のあった自治体で「非課税証明書」等の発行を受けてください(ただし、証明料金がかかります)。
- 平成29年1月2日以降に宇都宮市へ転入した。
⇒本市では、非課税世帯であることを確認することができません。平成29年1月1日に住民登録のあった自治体で「非課税証明書」等の発行を受けてください(ただし、証明料金がかかります)。

無料券の 受け取り方法 (数字に○をつける)	1. 申請窓口において当日受け取り	2. 後日、下記の住所に郵送
	郵送先住所	1. 申請者の住所と同じ 2. 被接種者の住所と同じ 3. そのほか [〒]

受付職員 記入欄	本人 確認	個人番号カード、運転免許証(または運転経歴証明書)、健康保険証、市民証、住基カード、年金手帳、身体障がい者手帳、後期高齢者医療被保険者証、パスポート、その他()
【受付者】	判定 結果	1. 非 課 税 2. 生活保護・中国残留邦人(担当者:) 3. 課 税 4. 未申告者または転入者がいるため非課税世帯であるか確認できない
	交付	① 肺炎球菌 無料券 (-) ・ 不交付 ② 肺炎球菌 無料券 (-) ・ 不交付

申請場所:

本庁保健と福祉の相談窓口で、平日17時15分以降申請の場合、無料券は後日郵送となることがあります。
バンパ出張所で、平日17時15分以降及び土・日・祝休日に申請の場合、無料券は後日郵送となることがあります。

【注意】被接種者(「予防接種を受ける人」)の属する世帯の世帯員ではない方が申請をする場合は、必ず「委任状」を書いていただく必要があります。