

# インフルエンザ予防接種料金自己負担金免除申請兼所得額等確認依頼書

## 代理人が申請する場合

インフルエンザ予防接種料金を自己負担金で支払います。自己負担金の免除申請は、申請書に記入した内容に基づき、また医療機関に対しての、インフルエンザ予防接種費用に関する権限を委任します。

正しいので次のとおり申請することの確認を承諾します。

廿日市市長様

窓口に来る人（申請する人）の住所、氏名等を記入  
（施設職員の場合は施設の住所、電話番号を記入）

月 17 日

① 申請する人（窓口に来た人等） ※申請書の本人確認ができるものを提示して下さい（郵送の場合は写しを添付）

住所	廿日市市新宮1-13-1	電話番号	(0829)20-1610
ふりがな	しんぐう はなこ	明治・大正・昭和・平成	
氏名	該当するものに☑して下さい (※住所が同じでも住民登録上の世帯が異なる場合は、「その他」になります)		
接種する人との関係	③を記入 <input type="checkbox"/> 後見人 ⇒ ②、③を記入（登記事項証明書の写しを添付） <input checked="" type="checkbox"/> その他（続柄 施設職員）⇒ ②~④を記入		

## ② 予防接種を希望する人

ふりがな	はつかいち いちろう	住所	廿日市市 新宮1-13-1
氏名	昭和34年1月31日以前に生まれた人ですか？ (満65歳以上)		
生年月日	明治・大正・昭和 33年4月2日生(満65歳)	免除額	1,500円

③ 接種希望医療機関	廿日市病院	申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 市民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯
------------	-------	------	---

※令和5年1月2日以降に廿日市市に転居した場合は、転居先を記入して下さい。 ※令和5年1月2日以降に廿日市市に転居した場合は、転居先を記入して下さい。 該当するものに☑して下さい 確認下さい。

## ④ 【申請及び所得確認委任欄】

全て委任者が記入した場合、押印不要。代筆の場合は委任者欄に押印が必要です。

私は、次の者を代理人として高齢者等の予防接種を希望する人（申請する人）の代理として申請します。	全て委任者が記入して下さい。代筆の場合は委任者の押印が必要です（ゴム製不可）	17 日
代理人（申請する人）	委任者（予防接種を希望する人）	
氏名 新宮 花子	氏名 廿日市 一郎	印
住所 廿日市市新宮1-13-1	住所 廿日市市新宮1-13-1	

## 市記入欄

照会日	年 月 日	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
-----	-------	--

本人確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証(運転経歴証明書)	<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 介護保険証
	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> その他 ( )	

決裁日	課長	GL	確認者	受付者	備考
年 月 日					

## 注意事項

令和5年1月2日以降に廿日市市へ転入してきた人は、前住所地発行の「令和5年度市民税非課税証明書」が世帯全員分必要になりますので申請時にご持参下さい。ただし、次のいずれかの書類を持参した場合は必要ありません。

- 「後期高齢者医療限度額適用 標準負担額減額認定証」
- 「介護保険負担限度額認定証」
- 「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配属者の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯本人確認証」