

高齢者肺炎球菌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

高齢者肺炎球菌予防接種実施要領に基づく、高齢者肺炎球菌自己負担金の免除を受けたいので次のとおり申請します。自己負担金の免除にあたり、市民税非課税世帯または生活保護受給世帯であることの確認を承諾します。また医療機関に対しての、高齢者肺炎球菌予防接種費用に関する権限を委任します。

窓口に申請書を提出しに来た人の名前を記入して下さい
 〇年 〇月 〇日

※本人確認のため、免許証(郵送の場合は写しを添付)または押印をお願いします
 窓口に來る人の住所を記入します(施設職員の場合は施設の住所)

① 申請者	ふりがな	はつかいち はなこ	続柄		住所	広島市佐伯区楽々園1-1-1	
	氏名	廿日市 花子	子		住所	廿日市 花子	
	生年月日	大・昭平 30年 12月 2日生(満66歳)			電話番号	(082) 920 - 1000	
② 予防接種を受ける人	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ(③へ) <input checked="" type="checkbox"/> 申請者以外(下記を記入)						
	ふりがな	はつかいち たろう		住所	廿日市市新宮1-13-1		
	氏名	廿日市 太郎		住所	廿日市市新宮1-13-1		
	生年月日	大正・昭和 6年 4月 2日生(満90歳)			免除額	4,700円	
③	接種希望医療機関	<input checked="" type="checkbox"/> 廿日市市内 (廿日市病院)			申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 市民税非課税世帯	
		<input type="checkbox"/> その他 ()				<input type="checkbox"/> 生活保護世帯	

*住民登録上の世帯が異なる場合は委任事項欄の記入が必要です。ただし※1を持参した場合は、必要ありません。

※次の1.2.に該当する人は、居住地発行の「市民税非課税証明書」が世帯人数にかかわらず有効です。ただし、令和3年度以降の申請は、令和3年度の「市民税非課税証明書」が必要です。

1. 令和3年1月2日以後に本市へ転入した人(転入後5月までの申請は令和2年度、6月以降の申請は令和3年度の「市民税非課税証明書」が必要です)

2. 令和2年1月2日以降の転入者で5月までに申請する人(令和2年度の「市民税非課税証明書」)

※1 「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

<p>【委任事項欄】</p> <p>委任者 氏名 廿日市 太郎 (印)</p> <p>生年月日 大正・昭和 6年 4月 2日</p> <p>住所 廿日市市新宮1-13-1</p> <p>電話番号 20 - 1610</p>	<p>私は、次のものを代表して申請します。</p> <p>代理人 氏名 廿日市 花子</p> <p>生年月日 大・昭平 30年 12月 2日</p> <p>住所 広島市佐伯区楽々園1-1-1</p>
---	---

市記入欄

照会日 年 月 日 該当 非該当

本人確認書類

免許証 個人番号カード 印鑑 その他
 保険証 住基カード 外国人登録証 ()

決済日	課長	GL	確認者	備考
年 月 日				

