記 入 例

高齢者等予防接種個人負担金免除申請書

① 申請する日を記入

年　月　日

② 申請者の情報を記入
※被接種者から見て同一世帯ではない方が申請する場合は委任状が必要です。

（宛先）鶴ヶ島市長

申請者　住　所　**鶴ヶ島市大字三ツ木16－1**
氏　名　**鶴ヶ島　太郎**
電　話　**049－271－○○○○**
続　柄　（　**本人**　）

③ 続柄は接種を希望する方から見て申請者との関係を記入

④ 接種者の情報を記入

高齢者等の予防接種を受けるに当たり個人負担金の免除を受けたいので、下記の同意事項に同意の上、次のとおり申請します。

受診者又は接種を受ける人（被接種者）	フリガナ	**ツルガシマ　タロウ**	生年月日	大正 **9**年**7**月**1**日 昭和
	氏　名	**鶴ヶ島　太郎**		
	住　所	**〒350－2217** **鶴ヶ島市　大字三ツ木16－1**	電話番号	**271－○○○○**
申請理由	市民税非課税世帯のため			
予防接種名	☑ 帯状疱疹 ☐ 肺炎球菌 ☐ 新型コロナウイルス			
接種の予定時期	☐ ４～５月 ☑ ６月～翌年３月			
接種予定の医療機関について	☐ 鶴ヶ島・坂戸市内 ☑ 鶴ヶ島・坂戸市以外の県内（医療機関名　**○○○○病院**　）			
	私（受診者又は被接種者） 一世帯員全員の市民税課税			

⑤希望する予防接種のいずれかにチェック
※各予防接種については接種時期や対象者等が異なりますのでご注意ください。

⑥該当する方にチェック

⑦「鶴ヶ島・坂戸市以外の県内」にチェックをした場合は、接種する医療機関名を記入

【添付資料】
☐委任状（被接種者から見て同一世帯ではない方が申請する場合）
☐非課税証明書等（１月１日時点で、被接種者及び同一世帯の中で、鶴ヶ島市に住民登録がない方）

⑧該当する場合はチェックを入れて申請書と併せて提出ください。

通知発送日（　／　）	取扱者	No	予診票☐