高齢者等予防接種券申請書及び自己負担免除申請書

I. =	156										年	月	日
市長	様			申請	青者住庭	折							
				申請	青者氏。	名							
)	
接種希望者との続柄()	
重法に基づ	く次の予防	接種	こつり	て、	予防接	種券の	交付 を	を申記	請します	۲。			
住所	□申請者 と同じ	₹											
ふりがな 氏名	□申請者												
個人番号	-												
者 生年月日				年		 月		日	Ţ	į.	裁】		
接種名	_	接種	したこ	- レが	たい	• 接和	手した	ر ح	があろ				
紀非課税世 低に係る自 接種希望者 る場合で、か ほに応じて	己負担金の の生活保護受約 つ、これに同意 、接種希望	活保記)免除? ^{合状況、} ^{意する場} ² 者の原	隻世帯 を申請 世帯員の 合は添作 属する	の方】 うしま で の市民税 けを省略 い世帯 全	广。 課税状況 可。 全員のi	を証する	る書類を に課税 は	添付す	こること。 を確認す	ただし、	とに同	意しる	ます。
がら自己	負担免除の	接種类	きを住	所地へ	送付一	するこ	とに同	司意し	」ます((肺炎球	を蔵	防接種	重を除
				委	任	状							
•				<u> </u>	<u>ш</u> , * / 1 \	··		ц / 	·-女山		υ		
接	· 種希望者(の氏名											
	注 住 武 個 生 機 種 防 課係種合応降ら 請 は 所 が名 番 月 名 名 種 世自者かて接己 イ の 選	住所	は法に基づく次の予防接種に 住所	 (注) (大の予防接種についる) (本の) (本の) (本の) (本の) (本の) (本の) (本の) (本の	# 計画	申請者任所 申請者氏系電話番号 接種希望: (生所 中請者 と同じ 中請者 と同じ 日申請者 と同じ 日申請者 と同じ 日申請者 と同じ 日申請者 と同じ 日申請者 と同じ 日申請者 と同じ 日本	申請者任所	申請者任所	申請者任所	申請者住所	申請者任所	申請者任所 申請者氏名 電話番号 (接種希望者との続柄 (接種希望者との続柄 (接種希望者との続柄 (接種希望者との続柄 (世所	市 長 様 申請者氏名 電話番号(接種希望者との続柄 ()) B法に基づく次の予防接種について、予防接種券の交付を申請します。 住所 ロ申請者 と同じ () 日申請者 と同じ () 「防接種 接種したことがない・接種したことがある () 「防接種 接種したことがない・接種したことがある () 「おけずることに同意します。 () 「とは保護を着の実は保護を含めまでは受ける首略が、別に応じて、接種希望者の異する場合は微性を首略が、別に応じて、接種希望者の属する世帯全員の市民税課税状況を確認し、自己負担免除する。 () 「以降も接種希望者の属する世帯全員の市民税課税状況を確認し、自己負担免除者ではいから自己負担免除の接種券を住所地へ送付することに同意します () 「・) 「・) 「・) 「・) 「・) 「・) 「・)

※S • H • K

確認者