

自己負担金免除等の手続きについて

対象者の方は、証明書等を医療機関等に提出すれば各種がん検診・高齢者インフルエンザ予防接種等を自己負担金免除（減額）で受けられます。

対象者

- 令和5年度市民税非課税世帯に属する方
- 生活保護法による保護を受けている方
- 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偶者の自立の支援に関する法律等による支援給付を受けている方

がん検診の種類ごとに1枚必要です。
必要な枚数のコピーをご準備ください。

証明書等の種類

次の1～4のいずれか1点で自己負担金の免除（減額）が受けられます。

No.		申請場所	申請方法	詳細
1	自己負担金免除（減額）承認通知書	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり推進課 ・仏生山保健センター ・各保健ステーション ・感染症対策課 	<p style="border: 1px solid black; padding: 2px;">世帯全員のマイナンバーの確認が必要</p> <p>同封の「自己負担金免除等申請書」に記入し、郵送又は窓口で申請</p> <p>※「自己負担金減免不承認通知書」が交付された場合は、自己負担金は免除（減額）されません。</p>	P2 へ
2	令和5年度市民税課税状況の確認票	<ul style="list-style-type: none"> ・市役所市民税課 ・各総合センター ・支所、出張所 	<p>窓口で「令和5年度市民税課税状況の確認票」に記入し申請（該当者のみ）</p> <p>※令和5年1月1日時点で高松市に在住していない方は、この確認票を発行できない場合があります。</p>	P3 へ
3	令和5年度介護保険料決定通知書兼納入通知書（写し）	—	<p style="background-color: black; color: white; padding: 2px; text-align: center;">65歳以上の該当する方は、コピーだけで手続不要</p> <p>65歳以上の方に7月中に郵送される「令和5年度介護保険料決定通知書兼納入通知書」の令和5年度賦課分の「賦課の根拠」の「保険料段階」に、第1～第3段階のいずれかの印字されたもののコピー</p> <p>※再発行されませんので、届き次第該当するか確認し、大切に保管してください。</p>	P3 へ
4	生活保護受給証明書・支援給付受給証明書	生活福祉課	生活福祉課の窓口で申請	—

1 自己負担金免除(減額)承認通知書

【申請方法】

郵送

必要書類をそろえ、下記まで郵送してください。
 必要書類の②～⑤は必ずコピーをつけてください。
 ※通知書の交付には1週間程度かかります。
 ※書類に不備があった場合は、窓口に来所していただく場合があります。

〒760-0074
 高松市桜町一丁目10-27 高松市感染症対策課

窓口

必要書類をそろえ、下記のいずれかの窓口へ持参してください。
 ※窓口での申請は、お待ちいただく場合があります。

- 健康づくり推進課 ……………(高松市保健センター1階)
- 仏生山保健センター ……………(ふらっと仏生山1階)
- 各保健ステーション ……………(山田・勝賢・香川・牟礼・国分寺)
- 感染症対策課 ……………(高松市保健所2階)

記入見本

がん検診・高齢者インフルエンザ予防接種等 自己負担金免除等申請書

申請年月日 令和 5 年 〇 月 〇 日

1 自己負担金免除等申請者(委任者) ※ポルペンで太枠の中をご記入ください。

住所 高松市 桜町一丁目〇番〇号
 〒760-0074 高松市 桜町一丁目〇番〇号
 氏名 高松太郎 電話番号(087) 839-0000
 生年月日 男 次 〇〇年〇月〇日 生 〇〇歳 マイナンバー 12345678901234567890
 私は、下記の代理人(委任者)に、がん検診・高齢者インフルエンザ予防接種等の自己負担金免除等申請手続きを委任します。
 自己負担金免除等申請者(委任者) 氏名:

2 自己負担金免除承認通知書等を必要とするがん検診・予防接種等の種類

※該当するものに☑を付けてください。
 各種がん検診 各種がん検診、胃がん個別検診(50～69歳の有検年齢の方) 高齢者インフルエンザ予防接種(65歳以上の方)

3 免除等該当区分

※該当する区分に☑を付けてください。
 令和5年度の市民税が非課税である世帯に属する方(申請者本人を世帯一世代の全員が生活保護法による保護を受けている方) 申請者本人を世帯一世代の全員が生活保護法による保護を受けている方
 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偶者の自立の支援に関する法律等による支給給付又は配偶者扶養金の支給を受けている方

4 同一世帯に属する方 (申請書又は代理人(委任者)のマイナンバー(個人番号)を記載したものと同一世帯に属する方を記載してください。)

氏名	申請者との続柄	マイナンバー(個人番号)
① 高松花子	妻	12345678901234567890
②		
③		
④		
⑤		
⑥		

① 申請に際しては、本人確認書類及びマイナンバー(個人番号)が記載できる書類を提示してください。
 ② 代理人が申請書を出す場合は、代理人の本人確認書類を提示してください。また、上記の委任欄に必ず申請者(委任者)本人の署名等を記入してください。

申請受付方法 簡便窓口 仏生山保健センター() 受付日 令和 年 月 日 受付者
 保健所窓口 郵送

申請者等のマイナンバー確認 申請書記載済 本人番号カード/通知カード(在籍時マイナンバー記載欄)

本人確認 本人申請 個人番号カード 身分証明書(写真付) 公的証明書2点(写真なし)
 代理人申請 代理人の個人番号カード 代理人の身分証明書(写真付) 代理人の公的証明書2点(写真なし)

代理権確認 法定 登記事項証明書 () 任意 委任状 ()
 通知書交付方法 窓口 郵送 交付日 令和 年 月 日 交付者 発行機関

【必要書類】

- がん検診・高齢者インフルエンザ予防接種等 自己負担金免除等申請書(別紙)**
 申請書は、受診者毎に1枚必要です。
 世帯の方全員のマイナンバー(個人番号)をご記入ください。
 - 申請者(委任者)本人のマイナンバー(個人番号)確認書類**
 右記から1点 ▶ マイナンバーカード 通知カード 住民票の写し(マイナンバーの記載あり)
 - 同一世帯全員のマイナンバー(個人番号)確認書類**
 右記から1点 ▶ マイナンバーカード 通知カード 住民票の写し(マイナンバーの記載あり)
 - 窓口に来た人の本人確認書類** ※「写真付」若しくは「写真なし」の書類のどちらか
 写真付 右記から1点 ▶ マイナンバーカード 運転免許証 パスポート など
 写真なし 右記から2点 ▶ 健康保険証 年金手帳 など
 - 代理権の確認書類**
 法定代理人の場合 ▶ 登記事項証明書 など
 任意代理人の場合 ▶ 委任状(申請書の委任欄に申請者の署名等)
- ※令和5年1月1日に高松市に住所のない方は、前住所地等で発行した令和5年度市民税の非課税証明書が必要となる場合があります。

お問い合わせ先 (平日 8:30~17:15)

がん検診等について 高松市健康づくり推進課 成人保健係
 TEL(087)839-2363 FAX(087)839-2367
 〒760-0074 高松市桜町一丁目9番12号(高松市保健センター1階)

高齢者インフルエンザ予防接種等について 高松市感染症対策課 予防接種係
 TEL(087)839-2870 FAX(087)813-0221
 〒760-0074 高松市桜町一丁目10番27号(高松市保健所2階)

