

身体障害により公費助成で
(一部負担)

成人用肺炎球菌
高齢者インフルエンザ

の予防接種を受けられる方へ

平成28年度から、番号法施行に伴い、身体障害により公費助成(一部負担)で予防接種を受ける方は、保健センターで「マイナンバーを利用した予防接種対象者確認の申請」が必要になります。

※身体障害者手帳の写しを医療機関に提出し、下記対象者であることを確認できれば、この予防接種対象者確認申請の方法によらず、予防接種を公費助成(一部負担)で受けることができます。

◆対象者は

成人用肺炎球菌予防接種では、60歳以上
高齢者インフルエンザ予防接種では、60歳～64歳

の方で、下記の障害により**身体障害者手帳1級**をお持ちの方

- 心臓・腎臓・呼吸器の機能に自己の身の辺の日常生活が極度に制限される程度の障害を有する方
- ヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方

◆申請方法は

成人用肺炎球菌予防接種 対象者確認申請書(この用紙の裏面)に必要事項をご記入のうえ、
高齢者インフルエンザ予防接種 確認書類等と共に、保健センターの窓口を持参又は郵送してください。

- ※ 窓口を持参される方は、窓口でお待ちいただく場合があります。
- ※ 郵送の方は、通知書の交付に数日かかります。また、書類に不備等があった場合は、窓口に来所していただく場合があります。

- 申請書は、申請者1人ごとに1枚必要です。
- 申請者本人が申請をする場合は、下記表の①申請者本人の個人番号が確認できる書類、②申請者本人の本人確認書類が必要です。
- 代理人が申請をする場合は、下記表の①申請者(委任者)の個人番号が確認できる書類(写しでも可)②代理人の本人確認書類、③代理人の代理権を証明する書類が必要です。

- | |
|---|
| ①申請者(委任者)本人の個人番号(マイナンバー)確認書類
右記のうち、いずれか1点⇒マイナンバー(個人番号)カード、通知カード、住民票の写し |
| ②申請者本人、代理人の本人確認書類※「写真付」「写真なし」の書類のどちらか
写真付の場合 右記の中から1点 ⇒マイナンバー(個人番号)カード、運転免許証、パスポート等
写真なしの場合 右記の中から2点 ⇒健康保険証、年金手帳等 |
| ③代理権の確認書類
法定代理人の場合 ⇒戸籍謄本等
任意代理人の場合 ⇒委任状(申請書の委任欄に申請者(委任者)の署名、押印等を記入してください) |

- ※ 成人用肺炎球菌予防接種の65歳以上の任意接種該当者は、行政措置の為、申請書マイナンバー欄は不要です。
- ◎ 郵送の場合は、上記の①～③のうち必要な書類の《写し》を必ず同封してください。

◆医療機関等で予防接種を公費助成で受けるには、

上記の申請をすると、保健センターから「予防接種対象者確認書」が交付されます。医療機関で接種する際に、予防接種対象者確認書(写しでも可)を提出してください。成人用肺炎球菌予防接種は、2,300円 高齢者インフルエンザ予防接種は、1,400円 の自己負担金で接種できます。予防接種対象者確認書は、各予防接種で必要となる場合がありますので、申請書の2の種類には両方にチェックをすることをお勧めします。

自己負担金免除については、別途「自己負担金免除申請」又は、証明書等の提示が必要です。
自己負担金免除対象者
生活保護受給者、中国残留邦人等支援受給者、当該年度の市町村民税非課税世帯の方

お問合せ先

高松市保健センター 予防接種係 TEL(087)839-2363、FAX(087)839-2367

裏面に「予防接種対象者確認申請書」があります。