



成人用肺炎球菌・高齢者インフルエンザ予防接種 自己負担金免除等申請書

(宛先) 高松市長

成人用肺炎球菌・高齢者インフルエンザ予防接種の自己負担金免除等の適用を受けたいので、申請します。なお、申請に当たり、公簿等により私及び世帯員の課税状況を確認されることを承諾します。また、私の生活保護又は支援給付等の受給の有無について確認されることを承諾します。

申請年月日 令和 年 月 日

1 自己負担金免除等申請者(委任者)

※ボールペンで太枠の中をご記入ください。

住 所	高松市				
フリガナ					
氏 名				電話番号	() -
生年月日	明 大 昭 平 西暦	年	月	日生	マイナンバー (個人番号)
委任欄 (受任者)	私は、下記の代理人(受任者)に、成人用肺炎球菌・高齢者インフルエンザ予防接種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: _____				
	住 所				
	フリガナ				
氏 名				電話番号	() -
生年月日	明 大 昭 平 西暦	年	月	日生	申請者との 関係
				郵便で受付した場合の返送先	<input type="checkbox"/> 代理人 返送をご希望の場合は <input type="checkbox"/> をしてください。

2 自己負担金免除承認通知書等を必要とする予防接種等の種類

※該当するものにをしてください。

<input type="checkbox"/> 成人用肺炎球菌 予防接種	<input type="checkbox"/> 高齢者インフルエンザ予防接種 (65歳以上の方)	<input checked="" type="checkbox"/> その他 ()
--	--	--

3 免除等該当区分

※該当する区分にをしてください。

<input checked="" type="checkbox"/> 令和3年度の市民税が非課税である世帯に属する方 (申請者本人を含め同一世帯の方全員が 市民税非課税である方)
<input type="checkbox"/> 生活保護法による保護を受けている方
<input type="checkbox"/> 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又は配偶者支援金の支給を受けている方

4 同一世帯に属する方全員 (申請者又は代理人より私のマイナンバー(個人番号)を提供されるとともに、公簿等により私の課税状況を確認されることを承諾します。)

	氏 名	申請者との続柄	マイナンバー(個人番号)
自己負担金 免除等申請者と 同一世帯の方	①		
	②		
	③		
	④		
	⑤		
	⑥		

- 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)が確認できる書類を提示してください。
- 代理人が申請書を提出する場合は、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、代理人の氏名等を記入してください。
- 各予防接種の接種対象者については、「令和3年度 成人用肺炎球菌予防接種のお知らせ」・「令和3年度 高松市がん検診・健康診査等のお知らせ」をご覧ください。

保健予 防課等 処理欄	申請受付方法	<input type="checkbox"/> 保セ 窓口 <input type="checkbox"/> 保ス() <input type="checkbox"/> 保健所窓口 <input type="checkbox"/> 郵送	受付日	令和 年 月 日	受付者		
	申請者等の マイナンバー確認	<input type="checkbox"/> 申請書記載済 <input type="checkbox"/> 個人番号カード/通知カード/住民票(マイナンバー記載有) ()					
	本人確認	<input type="checkbox"/> 本人申請 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 身分証明書(写真付) <input type="checkbox"/> 公的証明書2点(写真なし)					
		<input type="checkbox"/> 代理人申請 <input type="checkbox"/> 代理人の個人番号カード <input type="checkbox"/> 代理人の身分証明(写真付) <input type="checkbox"/> 代理人の公的証明書2点(写真なし)					
	代理権確認	法定 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 () 任意 <input type="checkbox"/> 委任欄 ()					
通知書交付方法	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送	交付日	令和 年 月 日	交付者		発行履歴	