

# 《記入例》

様式第2号（第7条関係）

## 带状疱疹任意予防接種費用助成金交付申請書兼請求書（個人申請用）

年 月 日 ←申請日

南相馬市長

被接種者

住所 南相馬市 原町区小川町322番地の1

シャチハタ以外のもの

申請者 氏名 原町 太郎

日中連絡の取れる番号

電話番号 000-1234-5678

带状疱疹任意予防接種を受けたので、添付資料を添えて助成金の交付申請をします。

金融機関名	支店名	種別	口座番号	口座名義
〇〇銀行	△△ 本支店	1 普通	123456	刃ガナ ハラチ タロウ
		2 当座		原町 太郎

助成対象者名	性別	生年月日
刃ガナ ハラチ タロウ	男	大正 昭和 平成
原町 太郎		

ワクチン区分	接種日	接種医療機関名
水痘ワクチン・带状疱疹ワクチン1回目	令和5年10月 1日	□□病院
带状疱疹ワクチン2回目	年 月 日	

助成申請額

2023年でもよい

ワクチン区分	助成額上限①	接種費用②	助成額③ ※①か②のいずれか低い額
水痘ワクチン	5,000円	8,000円	5,000円
带状疱疹ワクチン1回目	10,000円	円	円
带状疱疹ワクチン2回目	10,000円	円	円
合計			5,000円

備考

1 ワクチンの名称について

- (1) 「水痘ワクチン」は、「生ワクチン」や「ビケン」の名称で使用されることがあります。
- (2) 「带状疱疹ワクチン」は、「不活化ワクチン」や「シングリックス」の名称で使用されることがあります。

2 申請の際、次の書類を添付してください。

- (1) 接種者の本人確認ができる書類（健康保険証、個人番号カード、運転免許証等の写し）
- (2) 医療機関での支払金額、予防接種の接種日、接種ワクチン及び接種医療機関が確認できる書類（予防接種の領収書、予防接種済証等の写し）
- (3) 振込み先預金口座の通帳の写し（銀行名、支店名、口座名義人、口座番号が分かる部分）