

令和8年度 高齢者定期予防接種 自己負担額免除申請書兼同意書



(宛先) 蕨市長

市民税非課税世帯に属するため、以下のすべての事項に同意し、申請を行います。

- ①申請にあたり、世帯全員の市民税課税状況を確認することに同意します。
- ②接種日時時点で令和7年度蕨市定期予防接種の対象者でないことが判明した場合、接種費用が全額自己負担になることに同意します。
- ③蕨市戸田市指定医療機関又は埼玉県内相互乗り入れ協力医療機関以外の医療機関で接種を行う場合は、別途手続きが必要です。
- ④接種後の自己負担額免除申請は認められません。
- ⑤令和8年6月までは令和7年1月2日以降に転入された方、令和8年7月以降は令和8年1月2日以降に転入された方は、本市で課税状況の確認ができないため、世帯全員の非課税証明書または個人番号が必要です。

◎太線の枠内を記入してください。
◎該当する口に✓をしてください。

申請日	令和	年	月	日		
申請者について	住所					
	フリガナ					電話番号
	氏名					-
	生年月日	大正・昭和 年 月 日 (歳)				
	被接種者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> 後見人等 (登記事項証明書の写し※) <input type="checkbox"/> その他 () →「本人、同居の親族、後見人等」以外の場合は委任状が必要				
	本人確認書類	<input type="checkbox"/> 資格確認証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 () →「本人、同居の親族、後見人等」以外の場合は委任状が必要				

※保佐人・補助人であっても、代理権目録の内容によっては申請できません。

被接種者について	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> の場合、記入不要	住所	蕨市
		フリガナ	電話番号
		氏名	-
		生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日 (歳)
		本人確認書類	<input type="checkbox"/> 資格確認証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()
	接種予定のワクチンの種類	<input type="checkbox"/> 高齢者用肺炎球菌ワクチン (65歳 ・ 60~64歳) ※受診券あり → <input type="checkbox"/> これまでに高齢者用肺炎球菌ワクチンの接種を、自費等を含めて1回も接種していない <input type="checkbox"/> 帯状疱疹ワクチン <input type="checkbox"/> 生ワクチン (1回接種) <input type="checkbox"/> 組換えワクチン (2回接種) (R8年度に 65歳・70歳・75歳・80歳・85歳・90歳・95歳・100歳になる人、60~64歳) ※受診券あり → <input type="checkbox"/> 今年度、市の助成による帯状疱疹ワクチンの接種を受けていない <input type="checkbox"/> インフルエンザワクチン (65歳以上 ・ 60~64歳) → <input type="checkbox"/> 今年度、市の助成によるインフルエンザワクチンの接種を受けていない <input type="checkbox"/> 新型コロナワクチン (65歳以上 ・ 60~64歳) → <input type="checkbox"/> 今年度、市の助成による新型コロナワクチンの接種を受けていない	

- ◎注意事項 1. 市民税非課税世帯とは、世帯全員の方が非課税である場合のことです。本人が非課税であっても、同一世帯の家族が課税されている場合は該当しませんので、ご了承ください。
2. 市民税の申告をされていない場合は、市役所税務課で申告をした後に自己負担額免除申請をしてください。

保健センター確認欄								
窓口・郵送 自宅/家族宅/施設/病院	<input type="checkbox"/> 世帯全員非課税であることを確認した。 (要確認: <input type="checkbox"/> 世帯内に課税者あり <input type="checkbox"/> 世帯内に未申告者あり <input type="checkbox"/> その他 ()				所長	副所長	担当	受付入力
	<input type="checkbox"/> 申請があったワクチンの定期予防接種について、今年度は未接種であることを確認した。 <input type="checkbox"/> 申請があったワクチンの定期予防接種について、対象年齢及び必要書類について確認した。 <input type="checkbox"/> 指定医療機関等のみで無料用予診票が使用できることを説明した。							
自己負担免除 (該当・非該当)				無料用予診票交付日 R 年 月 日				