

記入例

高槻市予防接種費用無料証明書交付申請書兼非課税世帯申立書 (インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症)

(宛先) 高槻市長

下記のとおり、高槻市予防接種費用無料証明書(以下「証明書」という。)の発行対象者に該当することを申し立てるとともに、証明書の交付を申請します。

発行を希望する予防接種にチェックを入れてください。の市民税
申請書を記入した日付を記入してください
て閲覧もしくは関係部署等に確認すること、および高槻市が次年度以降の証明書を送付することについて同意します。

予防接種	☒ インフルエンザ	☒ 新型コロナウイルス感染症	令和 ××年 10月 18日	
被接種者 (※申請者)	フリガナ	タカツキ タロウ	生年月日	明・大 昭 西暦
	氏名	高槻 太郎		25年 1月 1日
	住所	〒569-0067 高槻市桃園町2番1号		電話番号

市確認欄
☐

※ 被接種者以外が申請をする場合は、裏面にもご記入ください。

ご連絡を取りやすい電話番号を記入してください

証明書の発行対象者(1及び2の両方に該当すること)

代理の方が申請される場合は裏面の委任欄に記入を上、代理人の本人確認書類を添付してください。

1	以下のいずれかに該当すること ① 申請日時時点で満65歳以上の人 ② 申請日時時点で満60歳以上65歳未満 器機能障がい、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障がいのいずれかが身体障がい者手帳1級に相当する人	①②のどちらかに当てはまることを確認してください。 丸印等を付けていただく必要はありません。
2	以下のいずれかに該当すること ① 申請日において、市民税非課税世帯に属する人 ② 令和6年中において、世帯員の全員が市民税非課税相当である世帯に属する人 ③ 生活保護法による生活保護を受給している人 ④ 中国残留邦人等の支援給付を受給している人	①から④のどれかに当てはまることを確認してください。 丸印等を付けていただく必要はありません。

申請者の本人確認書類を添付してください。
(例) 運転免許証・健康保険証・マイナンバーカード表面の写し

申請に必要な書類

- ☐ この申請をする人(申請を委任する場合は裏面の代理申請者)の本人確認書類
- ☐ 身体障がい者手帳等(接種日時時点で満60歳以上65歳未満の人のみ)

※郵送申請の場合は写しを同封してください。身体障がい者手帳の場合は氏名・生年月日・住所と個別の障がい名称及び等級が記載された部分の写しを同封。

----- <高槻市確認欄> (以下、何も記入しないでください。) -----

右の書類が必要な場合は写しを添付しているか	☐ 身体障がい者手帳の写し	☐ 本人確認証の写し
本人確認書類 個人番号カード・被保険者証・運転免許証・障がい者手帳 その他()	受付者	確認者
		TL
No.		

● 代理申請をする場合は下欄にご記入ください。

委任者 (被接種者)	フリガナ	申請を委任する場合は申請を委任する人(被接種者)の署名または記名押印してください。 ⑩ (署名または記名押印)		
	氏 名			
私は、次の者に申請に関する一切の権限を委任します。				
受任者 (代理申請者)	フリガナ	申請を委任する場合は申請の委任を受けた人(受任者)の名前、住所、被接種者との関係、電話番号を記入してください。 (事業所の場合は事業所名も記入してください)		
	氏 名			
	住 所			
	被接種者との関係		電話番号	

郵送による申請で、被接種者の住所以外に証明書を送付する場合、下欄にご記入ください。

- 1、受任者の住所
- 2、その他の送付先の場合は下欄へ記入

無料証明書を被接種者以外の住所に送付を希望する場合は、必要事項を記入してください。記載がない場合は被接種者の住民票上の住所に送付されます。

〒 _____

住所 _____

名前 _____

【注意事項】

- 発行される証明書は、高槻市インフルエンザ予防接種業務委託契約及び高槻市新型コロナウイルス感染症予防接種業務委託契約を締結した受託医療機関及び協定自治体（豊中市・池田市・吹田市・茨木市・箕面市・摂津市・島本町・豊能町・能勢町）とインフルエンザ予防接種業務委託契約及び新型コロナウイルス感染症予防接種業務委託契約を締結した受託医療機関でのみ使用できます。
- 発行される証明書で、すでに医療機関に支払った接種料金の払い戻しはできません。払い戻しを希望する場合は、高槻市保健所において償還払いの手続きを行う必要があります。