

玉野市風しん予防接種費用助成申請書

年 月 日

玉野市長 様

玉野市風しん予防接種費用助成金の交付を受けたいので、玉野市風しん予防接種費用助成金交付要綱（平成26年玉野市告示第118号）第5条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

太枠内を記入してください。

| | | | | |
|-----|------|--------------|------|------------------------------|
| 申請者 | フリガナ | | | |
| | 氏名 | | | |
| | 住所 | 〒706- 玉野市 | | |
| | 電話番号 | | 生年月日 | 昭・平 年 月 日 (平成7年4月1日以前生まれ) |
| 申請額 | 金 円 | | | |

麻しん風しん混合（MR）ワクチン接種の場合は助成金額の上限は7,000円、風しん単独ワクチンの場合は助成金額の上限は4,000円です。
なお、ワクチン接種料金が上限額未満の場合は、ワクチン接種料金と同額が助成金額となります。

必要書類

- 領収書の写し（MR ワクチン又は風しん単独ワクチンの予防接種料金である旨の記載があること）
- 抗体価の分かるもの（抗体検査結果通知や妊婦健診の記録等）
※申請者が男性の場合、パートナーの女性の抗体価が分かるものも必要です
- 被接種者本人名義の口座番号が分かるもの

注意事項

- 接種前に風しん抗体検査が必要です
- 抗体価が不明で予防接種を受けた場合には助成の対象とはなりません
- 平成7年4月1日以前生まれの方で50歳以下