

【記入例】

令和 年度予防接種実費徴収金免除申請書

下記項目の実費徴収金を免除してくださるよう申請します。

申請日をご記入ください

申請書において課税状況及び生活保護世帯の確認がなされる

令和〇年〇月〇日

(宛先) 津島市長

申請者の住所・氏名をご記入ください

申請者 住 所 **津島市〇〇町〇〇番地**

氏 名 **津 島 太 郎**

記

証明書番号	第	太枠内をご記入ください
免除項目	<input type="checkbox"/> 高齢者肺炎球菌（ 接種） <input type="checkbox"/> 高齢者インフルエンザ <input type="checkbox"/> 高齢者新型コロナウイルス感染症 <input type="checkbox"/> 高齢者帯状疱疹（生ワクチン、組換えワクチン）	
住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
氏 名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
生年月日	年 月 日生（ 歳）	
電話番号	— —	

**帯状疱疹は希望するワクチンに
○をつけてください**

- ・健康かる
- ・本人への

原則本人申請となります。

**本人以外が申請する場合、保健センター
（☎0567-23-1551）へご相談ください。**