様式第１号（第４条関係）

　　年　　月　　日

綾部市長　　　　　　　　　　　　様

申請者　住所

　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

綾部市風しん予防接種助成金交付申請書

風しん予防接種助成金の交付を受けたいので、綾部市風しん予防接種助成事業実施要綱第４条の規定により、下記のとおり助成金の交付を申請します。

また、私及び私の世帯の課税状況等を閲覧することに同意します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被接種者 | 生年月日 | 年　　　月　　　日（　　　歳） |
| 対象者区分 | □妊娠を希望する女性で、抗体検査等により、抗体価の低いもの□妊娠をしている女性（抗体価が低い者に限る。）の同居者で、抗体検査等により、抗体価の低いもの |
| 世帯区分 | □生活保護受給世帯□市民税非課税世帯□上記以外 |
| 過去の状況 | □風しんに患したことがある。□風しんの予防接種を２回受けたことがある。□上記に該当しない。 |
| 接種を受けた医療機関名及び接種日 | 医療機関名 |  |
| 所在地 |  |
| 接種日 | 年　　月　　日 |
| 接種を受けたワクチンの種類 | □麻しん風しん混合ワクチン（ＭＲ）□風しんワクチン（Ｒ） |
| 接種に要した費用 | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 添付資料 | □領収書（医療機関が発行したもの）□予防接種を受けたことが分かる書類（領収書に記載があれば不要）□母子手帳の写し（妊娠をしている女性の配偶者の場合）□抗体検査結果□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 交付申請額 | 　　　　　　　　　　　　　円 |