## 帯状疱疹ワクチン任意予防接種償還払い申請書兼請求書

令和 年 月 日

## 江戸川区長 殿

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

また、この申請に係る住民基本台帳(申請者と被接種者が異なる場合は双方の登録事項)及び 医療機関等における情報について、江戸川区が必要と認める時は調査を行うことに同意します。

捨印

※申請できるのは、原則、接種を受けた本人に限ります。被接種者以外が申請する時は、別途委任状をご提出ください。

	フリガナ					/ T							
申請者	氏 名					(P)	一 接種を 者と	ご受けた の続柄					
	現住所	₹					•						
	電話番号												
	フリガナ									年	月	日	
被接種者	氏 名	□ 申請 と同	者 じ				生年	三月日					
	現住所	□ 申請 と同し					•						
	接種日 時点の住所	□ 現住 と同し	所 エ戸川	区									
	※①・② いずれか チェックし てください	ワクチ	ン種類	口	数	接種	重年月日		申請額				
		□ ①生ワ (ビケ	クチンン)	1 🗉	可目	令和 5	5年 月	目				円	
		□ ②不活	化ワクチン	1 🖪	可目	令和 5	5年 月	日		円			
		(シンケ゛	リックス)	2	可目	令和 5	5年 月	日				円	
接種ワク		名 称											
クチン等	接種医療機関	住 所											
	※不活化ワクチ	ンを接種し	た方で、1	回目と2回	目の医療機	関が異なる	場合は2回	目の医療	機関を以下	に記入			
	140 FT 170 A 100 BB	名 称											
	接種医療機関	住所											
区扫	担当者記入欄 交付?	※申請者は記 央定額	入不要	課長	健康サー 係長	ービス課 主査	係員	受	付者	Ę.	受付印		
			円										

私が受領する任意予防接種費用について、下記指定口座への振込を依頼します。

### おおいた   東京   東京   東京   東京   東京   東京   東京   東	振込先金融機関		銀 行 信用金庫 信用組合												支 店出張所													
振込 フリガナ ロ座名義   佐頼人 (申請者) 氏名  申請者氏名と異なる名義の口座に振り込みを希望される場合、下欄に記入をお願いします。  奏任状   私は、上記口座名義人に接種費用の受領に関する一切の権限を委任します。 令和				銀行コード 支店コード										 														
正	#=	口座種別	1	普	通												口屋	至番	:号									
	込	フリガナ																										
申請者氏名と異なる名義の口座に振り込みを希望される場合、下欄に記入をお願いします。		口座名義																										
要任状 私は、上記口座名義人に接種費用の受領に関する一切の権限を委任します。 令和 年 月 日 申請者氏名  【提出書類等】 □ 本申請書の表面 2 箇所押印 □ 被接種者の氏名・住所・生年月目が確認できる書類の写し ※運転免許証、健康保険証(両面)などいずれかひとつ □ 接種記録が確認できる書類の写し(予防接種済証等) □ 接種費用の支払いを証明する書類(領収書及び明細書、支払証明書等)※原本に限る。 □ 振込先金融機関の通帳又はキャッシュカードのコピー(口座番号等確認用) □ (口座名義や領収書の宛名等が旧姓の場合)免許証の裏書等、新姓と旧姓が確認できるものの写し ※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。 ※提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。 【区担当者記入欄】※申請者は記入不要です。 □ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。 □ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの 期間に接種されたものである。	依頼人	(申請者) 氏名																										
私は、上記口座名義人に接種費用の受領に関する一切の権限を委任します。	申請者	氏名と異なる名	1義	のロ	コタ	区に	振り	り込	み	を希	望	さ	れる	5場1	合、	下村	闌に	2記	入	をは	お願	Į۷۱	し	ます	r.			
中請者氏名   「提出書類等]											委	任	:状															
「提出書類等]   本申請書の表面 2 箇所押印	私は、上記口座名義人に接種費用の受領に関する一切の権限を委任します。																											
【提出書類等】 □ 本申請書の表面 2 箇所押印 □ 被接種者の氏名・住所・生年月日が確認できる書類の写し ※運転免許証、健康保険証(両面)などいずれかひとつ □ 接種電録が確認できる書類の写し(予防接種済証等) □ 接種費用の支払いを証明する書類(領収書及び明細書、支払証明書等)※原本に限る。 □ 振込先金融機関の通帳又はキャッシュカードのコピー(口座番号等確認用) □ (口座名義や領収書の宛名等が旧姓の場合)免許証の裏書等、新姓と旧姓が確認できるものの写し ※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。 ※提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。 【区担当者記入欄】※申請者は記入不要です。 □ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。 □ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの 期間に接種されたものである。	令和	令和 年 月 日																										
□ 本申請書の表面 2 箇所押印 □ 被接種者の氏名・住所・生年月日が確認できる書類の写し ※運転免許証、健康保険証(両面)などいずれかひとつ □ 接種記録が確認できる書類の写し(予防接種済証等) □ 接種費用の支払いを証明する書類(領収書及び明細書、支払証明書等)※原本に限る。 □ 振込先金融機関の通帳又はキャッシュカードのコピー(口座番号等確認用) □ (口座名義や領収書の宛名等が旧姓の場合)免許証の裏書等、新姓と旧姓が確認できるものの写し ※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。 ※提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。 ■ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。 □ ②を申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの期間に接種されたものである。		申請者氏名																										
□ 被接種者の氏名・住所・生年月日が確認できる書類の写し ※運転免許証、健康保険証(両面)などいずれかひとつ □ 接種記録が確認できる書類の写し(予防接種済証等) □ 接種費用の支払いを証明する書類(領収書及び明細書、支払証明書等)※原本に限る。 □ 振込先金融機関の通帳又はキャッシュカードのコピー(口座番号等確認用) □ (口座名義や領収書の宛名等が旧姓の場合)免許証の裏書等、新姓と旧姓が確認できるものの写し ※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。 ※提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。 【区担当者記入欄】※申請者は記入不要です。 □ ①接種目時点で、区に被接種者の住民登録がある。 □ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの期間に接種されたものである。	【提出	書類等】																										
□ ※運転免許証、健康保険証(両面)などいずれかひとつ □ 接種記録が確認できる書類の写し(予防接種済証等) □ 接種費用の支払いを証明する書類(領収書及び明細書、支払証明書等)※原本に限る。 □ 振込先金融機関の通帳又はキャッシュカードのコピー(口座番号等確認用) □ (口座名義や領収書の宛名等が旧姓の場合)免許証の裏書等、新姓と旧姓が確認できるものの写し ※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。 ※提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。 【区担当者記入欄】※申請者は記入不要です。 □ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。 □ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの期間に接種されたものである。	□ 本申	請書の表面2箇	所押	眮																								
□ 接種費用の支払いを証明する書類(領収書及び明細書、支払証明書等)※原本に限る。 □ 振込先金融機関の通帳又はキャッシュカードのコピー(口座番号等確認用) □ (口座名義や領収書の宛名等が旧姓の場合)免許証の裏書等、新姓と旧姓が確認できるものの写し ※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。 ※提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。 【区担当者記入欄】※申請者は記入不要です。 □ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。 □ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの期間に接種されたものである。														-														
□ 振込先金融機関の通帳又はキャッシュカードのコピー(口座番号等確認用) □ (口座名義や領収書の宛名等が旧姓の場合)免許証の裏書等、新姓と旧姓が確認できるものの写し ※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。 ※提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。 ■ 【区担当者記入欄】※申請者は記入不要です。 ■ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。 ■ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの期間に接種されたものである。	□接種	記録が確認でき	る書	詩類	の誓	₹l	, (Ē	予防:	接種	重済	証等	<u>(</u>																
□ (口座名義や領収書の宛名等が旧姓の場合) 免許証の裏書等、新姓と旧姓が確認できるものの写し ※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。 ※提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。 【区担当者記入欄】※申請者は記入不要です。 □ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。 □ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの期間に接種されたものである。	□接種	費用の支払いを	証明	す	る書	<b></b>	頁(包	頁収:	書及	支び原	明細	書	、支	で払記	正明	書等	) ;	※原	東本	にほ	艮る	0						
※申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合に、追加の書類を求めることがあります。  ※提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。  【区担当者記入欄】※申請者は記入不要です。  □ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。 □ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの期間に接種されたものである。	□ 振込	先金融機関の通	帳又	スは	キャ	アツ	ショ	1力、	- 1	ドの:	コピ	°	(⊏	座看	番号:	等確	認	用)										
<ul> <li>※提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。</li> <li>【区担当者記入欄】※申請者は記入不要です。</li> <li>□ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。</li> <li>□ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの期間に接種されたものである。</li> </ul>		座名義や領収書	の宛	3名	等力	)\$ [E	姓0	)場 <sup>,</sup>	合)	免詞	許証	の	裏書	等、	新	姓と	旧坊	姓カ	ぶ確	認つ	でき	るす	Ь	カの	写	し		
【区担当者記入欄】※申請者は記入不要です。  □ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。 □ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの期間に接種されたものである。	※申請者	と被接種者が異な	:る、	必	要書	類	が不	足し	てい	いる等	等の	場合	合に、	追力	加の	書類	を求	えめ	るこ	と	があ	りま	ミす	0				
□ ①接種日時点で、区に被接種者の住民登録がある。 □ ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの 期間に接種されたものである。	<u>※提出い</u>	ハただいた書類に	は返:	却て	でき	ま・	せん	。事	前	に必	ずこ	コヒ	<u>~</u> ^-;	をお	取り	< 1	ごさ	V)	_									
確認事項 ②本申請分は令和5年4月1日から令和5年8月31日までの 期間に接種されたものである。	【区担	当者記入欄】※	(申請	青者	は証	己入	不要	です																				
唯 総 事 現  期間に接種されたものである。						(1	)接和	重日	時.	点で	5,	区(	に被	接種	重者	の信	ÈΕ	是登	録;	がま	ある	0						
□ ③過去に本申請分の助成金の申請をしていない。																												
						3	)過 =	とに	本	申請	分	の	助成	金金	の申	請る	żί	て	いい	ない	١,							