

ヒトパピローマウイルス感染症予防接種助成金交付申請書

相模原市長 あて

接種を受けた人が申請者です。
未成年の場合は、保護者が申請してください。
振込口座は、申請者以外の口座を指定することができます。

〒〇〇〇-〇〇〇〇
住所 相模原市中央区中央〇-〇-〇
申請者 氏名 〇〇〇〇
(本人・保護者・その他( ))
電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

申請できるのは接種を受けた本人又はその保護者に限ります。

申請者と同じ場合は、
[ ]で結構です。

相模原市ヒトパピローマウイルス感染症予防接種助成金交付申請書
関係書類を添えてヒトパピローマウイルス感染症予防接種助成金の交付を申請します。

Table with columns for Name, Address, Vaccination Status, and Medical Institution. Includes checkboxes for applicant status and current residence, and a table for vaccination details.

ワクチンの種類、接種日、申請金額を記入してください。

接種を受けた医療機関を記入してください。

必ず裏面もご記入ください。

【誓約・同意事項欄】 該当する項目に☑を入れてください。

<p>相模原市がご本人と被接種者が異なる場合は双方の情報について、また、助成金</p>	<p>内容を確認し、該当する項目に☑をしてください。</p>	<p>医療機関等における同意します。</p>	<p>☑はい いいえ 「いいえ」の場合、審査ができないため、助成金の支給ができません。</p>
<p>キャッチアップ接種を受けたことがあります。</p>	<p>「はい」の場合、接種回数と接種を受けた自治体名を右記にご記載ください。定期予防接種とキャッチアップ接種で3回接種済の方は、助成金の対象外です。</p>	<p>☑いいえ はい</p>	<p>回数</p>
<p>本申請分のヒトパピローマウイルス感染症に係る接種費用について、他の自治体から費用助成を受けることが自治体です。</p>	<p>提出書類を確認してください。接種費用の支払いを証明する書類がない場合には提出不要です。</p>	<p>☑いいえ はい</p>	<p>回</p>

【提出書類チェック欄】

- 接種費用の支払いを証明する書類（領収書、明細書、支払証明書等） 原本に限ります。
- 接種記録が確認できる書類（母子健康手帳「予防接種の記録」欄の写し等）又はヒトパピローマウイルス感染症予防接種助成金交付申請書用証明書(第2号様式)

（郵送申請の場合）

申請者本人の氏名・住所・生年月日が確認できる書類の写し（申請者と接種を受けた方が異なる場合は双方のもの） 運転免許証、マイナンバーカードなど、いずれか一つ

必要書類が不足している場合等、追加で書類の提出をお願いすることがあります。