

予防接種料免除申請書

令和 〇年 〇月 〇日

甲賀市長 あて

申請者 住所 甲賀市水口町水口6053

氏名 甲賀 太郎

電話 (69) 2167

申請者は、免除を希望される方です。

生年月日 明・大・昭〇〇年〇月〇日

甲賀市予防接種料徴収規則第4条第2項の規定により、接種料を免除されるよう申請します。

1 予防接種の種類 高齢者の肺炎球菌感染症

2 接種予定日 令和 〇年 〇月 〇日

3 免除を受けようとする理由

- ・ 当該年度非課税世帯
- ・ 生活保護世帯
- ・ その他( )

今年度の状況により、該当するものに〇をしてください。

4 申請額 2,500円

同意書

私は、世帯員の市民税の課税状況を確認されることを承諾します。

承諾者 住所 甲賀市水口町水口6053

氏名(本人自署) 甲賀 太郎

必ず、申請者・接種者をご記入ください。

※令和6年1月1日以降に転入された方、未申告の方の確認はできません。すこやか支援課までご連絡下さい。

