予防接種料免除申請書

令和 ○年 ○月 ○日

甲賀市長 あて

申請者 <u>住所 甲賀市水口町水口6053</u>
<u>氏名 甲賀 太郎</u>
申請者は、免除を希望される方です。
電話 (69)2167

生年月日 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

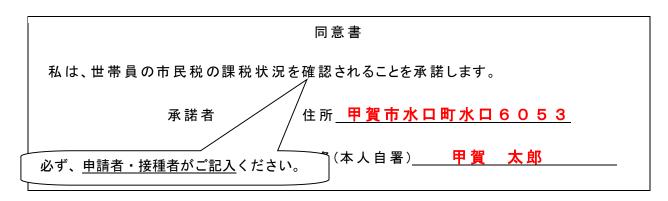
高齢者の肺炎球菌感染症

- 2 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(

3 申請額

今年度の状況により、該当するものに〇をしてください。

2,500円



)

※令和 6 年 1 月 2 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。