

中津市造血幹細胞移植後等における再予防接種費用助成金交付申請兼請求書

令和 年 月 日

中津市長 あて

下記の予防接種を受けましたので、領収書を添付して請求します。

請求者 (保護者または申請者)	住所	〒 -						
	TEL	- -						
	フリガナ							
	氏名							
予防接種を受けた者	住所 (請求者と住所が異なる場合のみ記入してください)	〒 -						
	フリガナ					生年月日	平成・令和 年 月 日	
	氏名							
予防接種の種類及び金額(該当する予防接種名と回数を○で囲み、金額を記入してください)	四種混合	1期初回	2回	3回	1期追加	(円)		
	三種混合	1期初回	2回	3回	1期追加	(円)		
	二種混合	(円)						
	ポリオ	1期初回	2回	3回	1期追加	(円)		
	麻しん・風しん混合	1期	2期	(円)				
	日本脳炎	1期初回	2回	1期追加	2期	(円)		
	BCG	(円)						
	水痘	1回	2回	(円)				
	ヒブワクチン	1期初回	2回	3回	1期追加	(円)		
	小児用肺炎球菌ワクチン	1期初回	2回	3回	1期追加	(円)		
	B型肝炎(バイアル) 《0.25ml 0.5ml》	1回	2回	3回	(円)			
	B型肝炎(シリンジ) 《0.25ml 0.5ml》	1回	2回	3回	(円)			
	子宮頸がん予防ワクチン	1回	2回	3回	(円)			
合計請求金額		円						
接種した医療機関名								
所在地	都・道・府・県				市・町・村			

《 振込先口座 》

金融機関名	銀行・農協 信用金庫 信用組合・労働金庫				支店名	本・支店 ・出張所			
預金種別	普通	当座	口座番号						
フリガナ									
口座名義人									

※請求者と口座名義人が異なる場合は、下記委任欄に記入・押印してください。

私は、上記口座名義人に、予防接種償還金の受け取りを委任します。

令和 年 月 日

委任者名 (請求者) 印

令和4年度定期予防接種助成金額（上限額）

単位：円

予防接種名	年齢区分	請求金額 (上限額)	予防接種名	年齢区分	請求金額 (上限額)
四種混合 (1期初回)	3歳未満	11,466	日本脳炎 (1期初回)	3歳未満	8,503
	3歳以上6歳未満	11,363		3歳以上6歳未満	7,788
	6歳以上	10,538		6歳以上	6,963
四種混合 (1期追加)	3歳未満	12,420	日本脳炎 (1期追加)	3歳未満	9,218
	3歳以上6歳未満	11,363		3歳以上6歳未満	7,788
	6歳以上	10,538		6歳以上	6,963
三種混合 (1期初回)	3歳未満	7,304	日本脳炎 (2期)	6歳以上	6,963
	3歳以上6歳未満	5,874	BCG	1歳未満	11,143
	6歳以上	5,049		3歳以上6歳未満	9,713
三種混合 (1期追加)	3歳未満	7,304	水痘	3歳未満	9,878
	3歳以上6歳未満	5,874		3歳以上6歳未満	9,163
	6歳以上	5,049	ヒブ	3歳未満	8,870
二種混合 (DT)	6歳以上	4,818		3歳以上6歳未満	8,767
ポリオ (1期初回)	3歳未満	10,311	小児用肺炎球菌	6歳以上	7,942
	3歳以上6歳未満	10,208		3歳未満	12,236
	6歳以上	9,383		3歳以上6歳未満	12,133
ポリオ (1期追加)	3歳未満	11,265	B型肝炎 0.25ml(バイアル)	6歳以上	11,308
	3歳以上6歳未満	10,208		1歳未満	6,494
	6歳以上	9,383	B型肝炎 0.25ml(シリンジ)	1歳未満	6,531
風しん1人用	3歳未満	8,756	B型肝炎 0.5ml(バイアル)	1歳未満	6,739
	3歳以上6歳未満	7,326	B型肝炎 0.5ml(シリンジ)	1歳未満	6,778
	6歳以上	6,501	子宮頸がん予防ワクチン	6歳以上	16,588
MR混合 (麻しん・風しん)	3歳未満	12,353			
	3歳以上6歳未満	10,923			
	6歳以上	10,098			

※申請年度や消費税の変更等により助成額が異なります。上記助成額は、令和4年度の上限額です。

※生活保護受給者については、全額市が助成します。

備考)

1. 請求期限は接種日より1年以内です。
2. 医療機関名、予防接種を受けた者の氏名、定期予防接種費用であることが明記されていない領収書は不可です。
3. 実施予防接種の種類がわかるように母子健康手帳をお持ちください。