

熊野町長 様

- ☐ 高齢者インフルエンザ予防接種券・費用減免申請をします
- ☐ 新型コロナウイルス感染症予防接種券・費用減免申請をします

なお、本申請により、町民税の課税状況又は生活保護の受給状況について、関係機関等に確認されることに同意いたします。

予防接種を受ける人	住所	〒731- 安芸郡熊野町			
	ふりがな			電話番号	
	氏名				
	生年月日	年	月	日（満歳）	☐ 接種対象年齢にあてはまっている
	接種医療機関（予定）				
	令和7年度にインフルエンザ予防接種を受けましたか。				受けていない ・ 受けた
令和7年度に新型コロナウイルス予防接種を受けましたか。				受けていない ・ 受けた	

【委任状】 ※本人以外の方が申請する場合に記入してください。

来られた人 手続きに	☐ 家族（続柄：_____）	氏名	
	☐ 施設職員（施設名：_____）		
	☐ その他（続柄：_____）	電話番号	
委任欄	高年齢者インフルエンザ予防接種・新型コロナウイルス感染症予防接種の減免申請に関する手続きを上記の人に委任します。 <u>※同一世帯員以外の代理人が申請する場合は記入が必要です。</u>		
	被接種者署名 _____ 印 （自署の場合は押印不要）		

【高齢者インフルエンザ予防接種・新型コロナウイルス感染症予防接種の対象者】

- 接種を受ける日において満 65 歳以上
- 満 60 歳～64 歳で、心臓、腎臓、呼吸器の機能障害または、ヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能障害のある人

＜事務処理欄＞

R7. 高齢者インフルエンザ予防接種履歴	有 ・ 無	発行日 ／	発送日 ／	対応者	減免可否
R7. 新型コロナウイルス感染症予防接種履歴	有 ・ 無	発行日 ／	発送日 ／	対応者	減免可否
１．生活保護	生活保護受給者証 ☐ 確認				減免 ・ 否
２．町民税非課税世帯	町民税課税状況（健康管理システム） ☐ 確認				減免 ・ 否
発行ＩＤ	高齢者インフルエンザ 019010_ _ _ _		新型コロナワクチン 019400_ _ _ _		
本人確認書類	運転免許証・マイナンバーカード・在留カード・旅券・ 健康保険証・生活保護受給者証・年金手帳・身障手帳・その他（ ）				

※本人及び同一世帯員が請求する場合は上記から1点を、同一世帯員以外の代理人が請求する場合には、上記から被接種者及び代理人の本人確認書類をそれぞれ1点ずつ確認する。