

**令和5年度
高齢者肺炎球菌予防接種自己負担金免除申請書兼同意書**

(あて先) 仙台市長

下記のとおり、肺炎球菌予防接種の自己負担金免除を申請します。
また、仙台市が、自己負担金免除の対象者であることを確認するため、世帯全員の
市民税課税状況など、確認に必要な範囲で個人情報进行调查することに同意します。

申請日： 年 月 日

- ◆ 別紙「高齢者肺炎球菌予防接種について」をお読みください。
- ◆ 申請にあたっては、必ず裏面をお読みのうえ、枠内にご記入ください。
- ◆ 添付書類が必要な場合(同一世帯に市民税の申告をしていない方や、
2年以内に仙台市外から転入された方がいる場合)があります。

【該当する元号にチェックしてください】

申請者 (接種を 受ける方)	フリガナ		生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 ・ <input type="checkbox"/> 昭和 <input style="width: 20px;" type="text"/> 年 <input style="width: 20px;" type="text"/> 月 <input style="width: 20px;" type="text"/> 日 (満 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> 歳)
	氏名			
	現住所	〒 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> 仙台市 区		
	(住民票が あるところ)	*原発避難者特例法で指定された福島県内の13市町村から仙台市に避難され、届け出をしている方は、 避難先住所(仙台市)と避難元住所(福島県)を記載のうえ、裏面ウの書類を添付してください。		
連絡先 電話番号	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 代筆者	—	—	
▼現住所と実際にお住いのところが異なる場合、下欄にご記入ください				
確認通知書 の送付先	〒 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>			
対象者 確認	【該当するもの1つにチェックしてください】 <input type="checkbox"/> 今年度中に、65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、 100歳になる方 <input type="checkbox"/> 60歳以上65歳未満で、心臓・腎臓・呼吸器の機能の障害またはHIV (ヒト免疫不全ウイルス)による免疫機能の障害(身体障害者手帳1級相当)がある方			
代筆者	氏名	申請者との関係 (続柄等)		

※ 自己負担金免除の可否について確認し、結果を記載した確認通知書を郵送いたします。
 ※ 申請書の控えが必要な場合は、送付前にコピーをお取りいただきますようお願いいたします。

申請にあたっての注意事項（必ずお読みください）

1. 申請が不要な場合について

下記のいずれかの書類をお持ちの方は、本申請書による申請は不要です。下記書類を接種当日に登録医療機関に提示してください。

- ・生活保護費支給票
- ・介護保険料決定通知書(保険料所得段階が1～4のいずれかに該当するもの)
- ・本人確認証(中国残留邦人等支援給付制度受給者の方)

2. 自己負担金免除の対象者について

- ・市民税非課税世帯(世帯全員が非課税)の方が対象です。
- ・世帯にお一人でも市民税を課税されている方がいる場合は、自己負担金免除の対象となりません。よくご確認のうえ申請してください。

3. 市民税課税状況の確認について

- ・仙台市では、申請者および申請者と同一世帯全員の市民税課税状況について確認します。
- ・市民税課税状況については、申請時点で確認が可能な最新年度のもので確認します。

4. 添付書類が必要な場合について

同一世帯に下記に該当する方がいる場合は、証明書類を申請書に添付してください。

該当する方	必要な範囲	添付書類
ア) 市民税の申告を行っていない方 (未申告の方) *1	未申告の方全員分	非課税証明書 (税担当課での申告が必要です)
イ) 市民税の賦課期日(※)現在、 仙台市以外にお住まいだった方 ※4月1日～5月中旬の申請：令和4年1月1日 5月中旬～3月31日の申請：令和5年1月1日	仙台市以外にお住まい だった方全員分	市(町村) 民税非課税証明書 (賦課期日にお住まいだった市町 村で発行される最新年度のもの)
ウ) 原発避難者特例法で指定された福島県内の 13市町村(*2) から仙台市に避難され、届け出 をしている方	申請者および現在同居 している方全員分	市(町村) 民税非課税証明書 (避難元市町村で発行されるもの)

*1 市民税の扶養に入っている方は、添付書類は不要です。

*2 13市町村：いわき市・田村市・南相馬市・川俣町・広野町・楡葉町・富岡町・大熊町・双葉町・浪江町・川内村・葛尾村・飯館村

*3 イ) の日付については変更となる場合がありますので、ご了承ください。

5. 確認通知書について

- ・確認の結果は、仙台市認定欄に記載のうえ、郵送します。(2週間程度かかる場合があります。)
- ・自己負担金免除の対象者であることが確認された方は、接種当日に仙台市内の登録医療機関に確認通知書を提出することで、無料でワクチンを接種することができます。(対象者ではない場合、無料にはなりません。)

6. 接種について

- ・予約が必要な場合がありますので、あらかじめ登録医療機関に電話などでご確認ください。
- ・接種可能な登録医療機関は、仙台市ホームページに一覧を掲載しています。
- ・電話などでのご相談は、下記の各区保健福祉センター家庭健康課、各総合支所保健福祉課へお問い合わせください。

予防接種に関する問い合わせ先

青葉区保健福祉センター家庭健康課	225-7211(代)	青葉区宮城総合支所保健福祉課	392-2111(代)
宮城野区保健福祉センター家庭健康課	291-2111(代)	若林区保健福祉センター家庭健康課	282-1111(代)
太白区保健福祉センター家庭健康課	247-1111(代)	太白区秋保総合支所保健福祉課	399-2111(代)
泉区保健福祉センター家庭健康課	372-3111(代)		

本申請に関する問い合わせ・送付先

仙台市感染症対策室 TEL 022-214-8452(直通)
〒980-8671 仙台市青葉区国分町三丁目7番1号