

野洲市妊婦のインフルエンザ予防接種費用助成金申請書兼代理受領委任状

令和 年 月 日

(宛先) 野洲市長

妊婦のインフルエンザ予防接種は、予防接種法に基づかない任意接種であり、予防接種法に基づく定期接種とは健康被害が生じた場合の救済額等が異なることを理解の上接種を受け、次のとおり妊婦のインフルエンザ予防接種費用の助成を申請します。

なお、助成の受領に係る手続きについては、接種医療機関に委任します。

申請者 および 被接種者 (妊婦)	ふりがな 氏名	()	生年月日	年 月 日
	住民票に記載 されている 住所	野洲市		
母子健康手帳 交付 No.				

* 助成金の金額は、1,000 円です。差額は被接種者のお支払いとなります。

これより下は医療機関が記入してください。

接種医療機関名

接種医師名

接種年月日