

マイナンバー記入欄
※1月1日時点で市外在住だった方のみ

記入例

高齢者带状疱疹

様式第1号（第6条関係）

栗東市予防接種料免除申請書兼税務関係資料閲覧等承諾書

免除決定には10日程度必要です。
接種予定の2～3日前の申請は原則対応できません。

令和7年10月1日

代筆者記入の場合 申請者の印鑑必須

申請者 住所 栗東市 安養寺190番地
(被接種者) 氏名 栗東 太郎

印

【記入例】

◆「本人が申請」の場合…免除理由まで

◇代筆者申請

【送付先】

- ①申請者住所…代筆者記入欄 番号記入まで
- ②代筆者住所…代筆者記入欄 番号記入まで+「④」記入
- ③入所施設…代筆者記入欄 送付先住所記入まで+「④」記入

△代筆者申請が施設の場合

- ③入所施設…代筆者記入欄 送付先住所記入まで+「④」記入+施設用申請書

(署名または記名押印)

明治・大正・昭和 30年4月1日

(70歳)

553-1234

り、予防接種料を免除されるよう申請
職員が私の世帯の税務関係資料等を閲
します。

1. 免除を希望する高齢者带状疱疹予防接種のワクチン種（希望項目に○をつけてください（**A**か**B**のいずれか。））

希望項目	ワクチンの種類	予防接種料	接種予定日	接種医療機関	医療機関所在地
	A 乾燥弱毒生水痘	2,500円	年 月 日		市区町村
○	B 乾燥組換え带状疱疹（1回目）	6,500円	年 月 日		市区町村
○	B 乾燥組換え带状疱疹（2回目）	6,500円	年 月 日		市区町村

2. 免除を希望する予防接種料の額 13,000 円

3. 免

A + **B** …申請不可

B (1回目) + **B** (2回目) …申請可能

※未定の場合空欄可。

ただし、広域(栗東、草津、守山、野洲市以外)および県外の場合、別途申請が必要(健康増進課まで)

●代筆者（太字記入）

氏名 (栗田 花男) 続柄 (子) 電話番号 (553-1234)

住所 ()

送付先 (①申請者住所、②代筆者住所、③入所施設) (右記に番号の記入) 番号記入欄 ()

※③の場合、下記に送付先住所を記入ください。

送付先住所 ()

※②または③の場合、下記の書類の添付をしてください。下記の書類がない場合、「④」記入でも可能です。

●注意事項

・施設からの申請かつ、送付先を「③入所施設」にする場合、この申請に併せて「送付先登録等申請書【施設用】」を添付してください。

●添付資料（参考）

・双方の住所が確認できる書類の写し（契約書、免許書など在籍が確認できるもの）
・登記事項証明書等の写し（成年後見人等の場合）
・委任状（任意様式）

「④」上記のとおり送付先を変更します

【被接種者の署名又は記名押印】

印

受付者

(栗田)

広域 (有 ・ 無)

県外 (有 ・ 無)

※「有」の場合、別途申請が必要です