

聖籠町告示第5号

聖籠町県外予防接種費用助成実施要綱を次のように定める。

平成29年2月14日

聖籠町長 渡邊 廣吉

聖籠町県外予防接種費用助成実施要綱

(趣旨)

第1条 この告示は、予防接種法（昭和23年法律第68号。以下「法」という。）に基づく定期の予防接種を、やむを得ない事情により、県外において予防接種を受けた際の費用の助成について必要な事項を定めるものとする。

(助成対象者)

第2条 助成の対象者は、接種日において町内に住所を有し、県外医療機関で予防接種を受けた者の保護者若しくは扶養親族とする。

(対象予防接種及び助成金額)

第3条 助成の対象となる予防接種は、法第2条第2項に規定するA類疾病に係る定期の予防接種とする。

2 助成金額は、助成対象者が前項に規定する予防接種について医療機関等に支払った額に相当する額とし、予防接種を受けた日の属する年度における町と新潟県医師会との間で定められた予防接種委託契約単価を上限とする。

(助成の申請)

第4条 助成を受けようとする者は、聖籠町県外予防接種費用助成申請書（別記様式第1号）に母子健康手帳又は接種証明書など接種したことが確認できるもの及び医療機関が発行する領収書を添付して、町長に提出しなければならない。

2 前項の領収書は、発行から6月以内のものを助成対象とする。ただし、町長が特に必要と認めるときは、この期間を延長することができる。

(助成金の交付)

第5条 町長は、前条の規定による申請を受理したときは、その内容を確認し、助成対象者に助成金を交付するものとする。

(助成金の返還)

第6条 町長は、虚偽その他の不正な手段により助成を受けた者がいるときは、

その者から助成金額の全部又は一部を返還させることができる。

(その他)

第7条 この告示の実施のために必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、告示の日から施行する。

別記様式第1号(第4条関係)

別記様式第1号(第4条関係)

聖籠町県外予防接種費用助成申請書

年 月 日

聖籠町長 様

申請者

住所 聖籠町大字

氏名

印

(自署又は記名押印)

TEL

次のとおり予防接種費用の助成を申請します。

被 接 種 者 氏 名 (接種を受けた子どもの名前)				
被 接 種 者 生 年 月 日		年 月 日		
被 接 種 者 住 所				
申 請 内 容		別紙領収書のとおり		
振込指定機関	金融機関名	銀行・農協 信組・信金 ・労金	口座番号等	普通 当座
	支 店 名	本店・ _____ 支店	フリガナ	
			口座名義人	

※申請者と口座名義人が異なる場合は、下記に記入してください。

私は上記口座名義人に予防接種料助成金の受け取りを委任します。 平成 年 月 日 氏名 _____ 印 (自署又は記名押印)
--

- 1 添付書類として母子健康手帳又は接種証明書など接種したことが確認できるもの、医療機関が発行した領収書を添付してください。
- 2 助成金の振込は、申請があった日の翌月末となります。

助成決定額 _____ 円