

## 令和6年度 高齢者のインフルエンザ・新型コロナ町外接種申請書

- ◆ 必要事項を記入して、健康衛生課または各支所窓口へご提出ください。広域予防接種券を発行します。※原則申請者に送付
- ◆ 申請者の電話番号は、ご家族等を含めて連絡が取れる方の電話番号を書いてください。
- ◆ 広域予防接種券の発行には10日程度かかりますので余裕をもって申請してください。10月以降に順次発送します。
- ◆ 接種費用の助成は1人1回のみです。2回目以降は全額自己負担になります。

<b>申請者</b>	住 所 :		
	名 前 :		
	電話番号 : 自宅(            )	—	携帯(            )
<b>予 防 接 種 を 受 け る 人</b> 住所・名前・生年月日		<b>予 防 接 種 の 種 類</b> 自己負担額 (○で囲む)	<b>町 外 医 療 機 関 名 ( 広 島 県 内 )</b>
神石高原町 名前 : 大・昭            年            月            日 申請者からみた続柄 (            )		インフルエンザ なし(無料)	
		新型コロナ (2,000円)	
神石高原町 名前 : 大・昭            年            月            日 申請者からみた続柄 (            )		インフルエンザ なし(無料)	
		新型コロナ (2,000円)	
神石高原町 名前 : 大・昭            年            月            日 申請者からみた続柄 (            )		インフルエンザ なし(無料)	
		新型コロナ (2,000円)	

※生活保護受給者の方は、新型コロナの自己負担額が、なし（無料）になりますので、窓口で被保護者証明書等を提示してください