## 高齢者インフルエンザ予防接種自己負担金の免除について

市民税非課税世帯の方または生活保護受給者で、自己負担金の免除を希望される場合は、下欄を記入し、接種当日に医療機関に提出してください。

- 1人につき1枚提出してください。
- ・提出がない場合は、自己負担金の免除ができません。
- 後日の申請は受け付けませんので、必ず予防接種時に提出してください。
- ・生活保護受給者は、生活保護受給者証の提出は不要です。

## ~市民税非課税世帯とは~

同一世帯の全ての方に市民税が課税されていない世帯をいいます。申請者本人が課税されていなくても、世帯のうち1人でも市民税が課税されている場合は該当しません。

※2025 年1月1日以降に豊岡市に転入された方には、後日、前住所地の課税証明書の 提出をお願いする場合があります。

## 自己負担金免除申請書兼同意書

私は、インフルエンザ予防接種の自己負担金の免除を申請し、市職員が確認の ため市民税課税台帳等の閲覧をすることに同意します。

なお、相違があった場合は自己負担金を支払います。

## 【免除理由】 1 市民税非課税世帯のため

2 生活保護受給者のため

※該当する番号に○をつけてください。

年 月 日

豊 岡 市 長 様

住	所	豊岡市			
氏	名				
生年月日		大正・昭和	年	月	日
代理人氏名			(	(続柄	

※申請者が代理人(家族のみ可)の場合は、代理人氏名及び続柄も記入してください。