

一宮町帯状疱疹予防接種費用の助成に関する要綱を次のように定める。

令和6年 3 月 29 日

一宮町長

馬淵昌也



一宮町告示第 22 号

一宮町帯状疱疹<sup>ほうしん</sup>予防接種費用の助成に関する要綱

(目的)

第1条 この要綱は、町が予防接種法（昭和23年法律第68号）に規定されていない任意の帯状疱疹ワクチンの予防接種（以下「予防接種」という。）の実施主体となり、予防接種を希望する者に対し、予防接種に要する費用（以下「予防接種費用」という。）の一部を助成することにより、経済的負担の軽減及び予防接種の促進を図り、もって町民の帯状疱疹の発症及び重症化を予防することを目的とする。

(助成対象者)

第2条 予防接種費用の助成（以下「費用助成」という。）の対象となる者（以下「助成対象者」という。）は、町の住民基本台帳に記録されている者のうち、町内に居住する者であって、接種日において満50歳以上のものとする。

(助成対象内容及び助成金額等)

第3条 費用助成の対象となるワクチンの種類及び接種の回数は、別表に定めるとおりとする。

2 助成金の額は、予防接種1回につき、助成対象者が負担した予防接種費用の2分の1の額とし、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。ただし、

費用助成の上限は、別表に定める額とする。

3 助成金の交付は、助成対象者1人につき1回限りとする。

(費用助成の申請)

第4条 費用助成を受けようとする者は、一宮町帯状疱疹予防接種費用助成金交付申請書(別記第1号様式)に、次に掲げる書類を添えて町長に申請するものとする。

- (1) 予防接種費用が分かる領収書の原本
- (2) 予防接種を受けたことを証明する書類の原本
- (3) 振込先金融機関口座通帳の写し

2 前項の規定による申請は、1回目及び2回目の費用助成について同時に行うものとし、2回目の予防接種を受けた日の属する年度の末日までに行うものとする。ただし、3月1日から同月31日までの間に2回目の予防接種を受けた者は、4月15日までに行うものとする。

3 前項の規定にかかわらず、やむを得ない事情により1回分のみの予防接種について費用助成を受けようとする者は、予防接種を受けた日の属する年度の末日までに第1項の規定による申請を行うものとする。ただし、3月1日から同月31日までの間に予防接種を受けた者は、4月15日までに行うものとする。

(助成金の交付の決定等)

第5条 町長は、前条第1項の規定による申請を受けたときは、その内容を審査の上、助成金の交付又は却下の決定をし、一宮町帯状疱疹予防接種費用助成金交付決定(却下)通知書(別記第2号様式)により、当該申請をした者に通知するものとする。

(助成金の支給方法)

第6条 助成金は、口座振込みの方法による支給とする。ただし、町長が特に必要と認められた場合は、この限りでない。

(不当利得の返還)

第7条 町長は、偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けた者がいるときは、既に交付した助成金の額の全部又は一部を返還させることができる。

(国又は県の事業の優先適用)

第8条 国又は県において、この要綱に定める予防接種の全部又は一部に相当する費用を助成する事業が実施される場合は、当該国又は県の事業が優先して適用されるものとする。

る。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この告示は、令和6年4月1日から施行し、同日以降に行われる予防接種について適用する。

別表（第3条関係）

ワクチンの種類	接種回数	費用助成限度額
带状疱疹ワクチン（不活化ワクチン）	2回	20,000円 (10,000円/回)

別 記

第1号様式（第4条）

一宮町帯状疱疹予防接種費用助成金交付申請書

年 月 日

一宮町長 様

申請者	住 所	一宮町
	氏 名	
	電話番号	

次のとおり、帯状疱疹予防接種費用に係る助成を受けたいので、一宮町帯状疱疹予防接種費用の助成に関する要綱第4条の規定により申請します。

1 被接種者氏名等

フリガナ 被接種者氏名	※申請者と同一の者とする。こと。	生年月日 (接種時年齢)	年 月 日 ( 歳)
1回目	接種年月日 年 月 日	接種費用の額	円
	接種医療機関名		
2回目	接種年月日 年 月 日	接種費用の額	円
	接種医療機関名		
助成申請額	円		
*接種に要した費用のうち、1、2回目の合計額を記入する。			

2 振込先

金融機関	銀行 ・ 金庫 組合 ・ 農協			本店 ・ 支店 支所
	種類	普通 ・ 当座	口座番号	
ゆうちょ銀行	ゆうちょ銀行	普通 当座	(店番)3桁の漢数字	(通帳番号)7桁
口座名義人	フリガナ 氏名 ※申請者と同一の者とする。こと。			

3 添付書類領収書及び予防接種を受けたことを証明する書類（原本）

振込先金融機関口座通帳の写し

様

一宮町長

一宮町带状疱疹予防接種費用助成金交付決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のあった带状疱疹予防接種費用に係る助成金について、  
下記のとおり交付決定（却下）したので、通知します。

記

交付決定に関する事項					
交付決定額			円		
内 訳	1回目	接種年月日	年 月 日	助成額	円
	2回目	接種年月日	年 月 日	助成額	円
支払方法			口座振込み		
支払予定日			年 月 日		

却下に関する事項	
却下の理由	