

別記第2号様式（第4条関係）

江東区長 様

年 月 日

江東区子宮頸がん予防ワクチンに係る任意接種費用助成金口座振替依頼書兼同意書
 標記助成金について、以下の指定口座へ振込を依頼します。

振込先口座	金融機関名	銀行 本店							
		信用金庫 支店							
	農協 支所								
	金融機関コード					支店番号			
	預金種別	普通 ・ 当座							
口座番号									
フリガナ									
口座名義人	⑩								
依頼人（申請者）氏名									

申請者氏名と異なる名義の口座に振り込みを希望される場合は、下欄に記入をしてください。

委任状
私は、上記の口座名義人に、接種費用の受領に関する一切の権限を委任します。
年 月 日
申請者氏名 ⑩

【誓約・同意事項】 ※該当する項目に☑を入れてください。

この申請に係る住民基本台帳（申請者と被接種者が異なる場合は双方の登録事項）、医療機関等における情報について、江東区が必要と認めるときは調査を行うことに同意しますか。	☐はい ☐いいえ
キャッチアップ接種を受けましたか。はいの場合は、接種回数と接種を受けた地方公共団体名を右欄にご記載ください。	☐はい ☐いいえ _____回・_____
本申請分のHPVワクチンに係る任意接種費用について他の地方公共団体から同種の助成を受けたことがありますか。	☐はい ☐いいえ
提出に必要な書類を紛失している場合は、接種医療機関に再発行等の可否について問合せを行いましたか。	☐はい ☐いいえ
申請内容に偽りがあった場合及び申請内容に相違があり支給要件に該当しなかった場合は、支給済みの費用を返還することに同意しますか。	☐はい ☐いいえ

【提出書類】

- 被接種者の申請時における住所が記載された住民票、運転免許証、健康保険証（両面）その他区長が適当と認める本人確認書類のいずれかの写し。ただし、申請者と被接種者が異なる場合は、双方の当該書類の写しとする。
- 実費を支払った事実、その額及び接種回数を証明できる書類の原本
- 被接種者の接種記録が確認できる母子健康手帳、予防接種済証又は接種済みの記載がある予診票等の写し又は江東区子宮頸がん予防ワクチンに係る任意接種費用助成金交付申請用証明書（別記第3号様式）
- 上記のほか、区長が必要と認める書類

※ 申請者と被接種者が異なる、必要書類が不足している等の場合は、追加の書類を求めることがあります。