

○宇治田原町予防接種費助成要綱

平成13年12月28日

要綱第8号

改正 平成19年4月1日要綱第13号

平成21年11月1日要綱第12号

平成24年1月1日要綱第1号

平成25年7月1日要綱第16号

平成26年4月1日要綱第10号

平成26年10月1日要綱第13号

(目的)

第1条 この要綱は、予防接種法(昭和23年法律第68号。以下「法」という。)第3条の規定に基づき実施する定期の予防接種又は町長が必要と認めた予防接種を受けた者に対し、その予防接種費を助成することにより、住民の健康の増進に寄与することを目的とする。

(対象者)

第2条 予防接種費助成の対象者は、本町に住所を有する者で次の各号に掲げる者とする。

(1) 予防接種法施行令(昭和23年政令第197号。以下「施行令」という。)第1条の2に定められた者であって、次のいずれかに該当する者とする。

ア 法第2条第3項に規定するB類疾病の予防接種対象者で、委託医療機関(町と綴喜医師会及び京都府医師会との予防接種に関する契約に係る医療機関。以下同じ。)以外の医療機関で定期的な治療及び医師管理を受けているため、委託医療機関で予防接種を受けることができない者

イ 法第2条第2項に規定するA類疾病の予防接種対象者で、転入等の理由により、施行令第1条の2に定められた年齢内に町が実施する予防接種を受けることができない者

(2) 宇治田原町が独自に実施する予防接種要綱(平成19年要綱第14号)に定める者

(3) 満70歳以上の高齢者で肺炎球菌ワクチンを接種した者

(4) 生後6箇月から小学校入学前の乳幼児でインフルエンザワクチンを接種した者

(5) 妊娠を希望する女性のうち抗体価の低い者及び抗体価の低い妊婦の同居者のうち抗体価の低い者で、麻しん風しん混合ワクチン又は風しんワクチンを接種した者

(6) 新たな感染症対策のために町長が特に必要と認めた者

(助成の額)

第3条 助成の額は、別表のとおりとする。

(助成の申請)

第4条 助成を受けようとする者は、宇治田原町予防接種費助成申請書(別記第1号様式)に医療機関が発行する領収書を添えて、町長に提出しなければならない。

(決定及び交付)

第5条 町長は、前条の規定により申請を受理したときは、これを審査し、その適否を宇治田原町予防接種費助成(却下)決定通知書(別記第2号様式)により申請者に通知し、助成決定したときは、助成金を交付するものとする。

(補則)

第6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

この要綱は、公布の日から施行し、平成13年11月19日から適用する。

附 則(平成19年4月1日要綱第13号)

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成21年11月1日要綱第12号)

この要綱は、平成21年11月1日から施行する。

附 則(平成24年1月1日要綱第1号)

この要綱は、平成24年1月1日から施行し、平成23年10月1日から適用する。

附 則(平成25年7月1日要綱第16号)

この要綱は、平成25年7月1日から施行し、平成25年4月1日から適用する。

附 則(平成26年4月1日要綱第10号)

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成26年10月1日要綱第13号)

この要綱は、平成26年10月1日から施行する。

別表(第3条関係)

助成対象	助成額
1 第2条第1号アに該当する者	生活保護世帯・住民税非課税世帯に該当する者は、医療機関に支払った接種費用の額 住民税課税世帯に該当する者は、医療機関に支払った接種費用の額から町長が定める額を引いた額
2 第2条第1号イ、第2号又は第5号に該当する者	医療機関に支払った接種費用の額
3 第2条第3号又は第4号に該当する者	生活保護世帯・住民税非課税世帯に該当する者は、医療機関に支払った接種費用の額 住民税課税世帯に該当する者は、医療機関に支払った接種費用の額の1/2の額(ただし、1回当たり上限額：高齢者の肺炎球菌ワクチン接種4,000円、乳幼児のインフルエンザワクチン接種2,000円)
4 第2条第5号に該当する者	生活保護世帯・住民税非課税世帯に該当する者は、医療機関に支払った接種費用の額 住民税課税世帯に該当する者は、医療機関に支払った接種費用の額の2/3の額

別記第1号様式(第4条関係)

宇治田原町予防接種費助成申請書

年 月 日

宇治田原町長 様

申請者 住 所

氏 名 ㊟

電話番号

宇治田原町予防接種費助成要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

被 接 種 者	氏 名	
	住 所	
	生年月日	年 月 日 ( 歳)
予防接種名		
医療機関名	住 所	
	名 称	
接 種 日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日	
接 種 費 用	(1) 円 (2) 円	

次の口座に振込願います。

金 融 機 関 名	銀行・信用金庫・農協 本・支店
預金口座番号	普通 ・ 当座
口 座 名 義	(ふりがな)

・領収書を添付してください。

※印枠の部分は記入しないでください。

支給決定額	※	確認印
	円	

別記第2号様式(第5条関係)

第 号  
年 月 日

様

宇治田原町長

印

宇治田原町予防接種費助成(却下)決定通知書

年 月 日付で、申請のありました予防接種費助成については、宇治田原町予防接種費助成要綱第5条の規定により、下記のとおり助成(却下)することに決定しましたので通知します。

記

- 1 被接種者名
- 2 助成決定額
- 3 却下理由

円

別記第1号様式(第4条関係)  
別記第2号様式(第5条関係)