○只見町高齢者肺炎球菌ワクチン接種補助金交付要綱

平成23年12月１日訓令第49号

只見町高齢者肺炎球菌ワクチン接種補助金交付要綱

（趣旨）

第１条　町は、高齢者の細菌性肺炎の疾病予防に効果のある、高齢者用肺炎球菌ワクチン接種（以下「予防接種」という。）を促進するに当たり、高齢者の経済的負担を軽減するため、予防接種を受けた者に対し、只見町補助金等の交付等に関する規則（平成12年只見町規則第４号）及びこの要綱の定めるところにより、予算の範囲内で補助金を交付する。

（補助の対象及び補助額）

第２条　補助金は、町内に住所を有する75歳以上の者（以下「対象者」という。）が只見町国民健康保険朝日診療所（以下「診療所」という。）において予防接種を受けた場合に交付するものとし、その額は、予防接種の費用に係る当該者が負担すべき金額の全額とする。

（申請書の様式等）

第３条　規則第４条第１項の申請書は、只見町高齢者肺炎球菌ワクチン接種補助金交付申請書兼請求書（第１号様式）によるものとし、その提出期限は、予防接種を受けた日の属する年度の３月31日までとする。

２　規則第４条第２項第２号のその他別に定める書類は、対象者が予防接種を受けたことを証明できる領収書又は診療所が発行する金額及び接種日の記載のある証明書とする。

（決定の通知）

第４条　規則第７条の通知は、只見町高齢者肺炎球菌ワクチン接種補助金交付決定（却下）通知書（第２号様式）によるものとする。

（委任）

第５条　この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附　則

（施行期日）

１　この訓令は、公布の日から施行し、平成23年４月１日から適用する。

（福島県高齢者（23価）肺炎球菌ワクチン助成事業による特例）

２　平成24年２月３日から同年３月31日までの間、第２条中「只見町国民健康保険朝日診療所（以下「診療所」という。）」とあるのは「福島県が指定する医療機関」と、「75歳」とあるのは「65歳」と、第３条第２項中「診療所」とあるのは「福島県が指定する医療機関」とする。

第１号様式

只見町高齢者肺炎球菌ワクチン接種補助金交付申請書兼請求書

年　月　日

只見町長

申請（請求）者

住　所	大字　　字	生年月日	年　月　日
氏　名	㊞	連絡先	（　　）

下記のとおり高齢者肺炎球菌ワクチン接種に係る費用を負担したので、証明書類を添えて補助金を請求します。

請求金額	円

接種者氏名

接種者氏名	住　所	生 年 月 日	接種日年齢	申請者との関係
		年　月　日		
		年　月　日		
		年　月　日		
		年　月　日		
		年　月　日		

受取人口座記入欄

金融機関名	銀行・農協 信組・信金 労金・その他	本・支店 本・支所 出張所
預金種別	普　通・当　座　（該当する方を○で囲んでください。）	
フリガナ		
口座名義		
口座番号		

備考　予防接種を受けたことを証明できる領収書又は医療機関の発行する金額及び接種日の記載のある証明書を添付すること。

第２号様式

第　　　　号
年　　月　　日

様

只見町長　　　　　　　印

年　　月　　日付で申請のあった只見町高齢者肺炎球菌ワクチン接種補助金について、次のとおり決定（却下）したので、只見町高齢者肺炎球菌ワクチン接種補助金交付要綱第４条の規定により通知します。

１．決定

支給決定額	円

２．却下

理由