

板橋区公害健康被害被認定者インフルエンザ予防接種助成事業実施要綱

(平成17年10月20日区長決定)

最終改正(令和3年4月1日区長決定)

(目的)

第1条 この要綱は、公害健康被害の補償等に関する法律(昭和48年法律第111号)

第4条第4項により公害医療手帳の交付を受けた者(以下「被認定者」という。)に対し、インフルエンザに係る予防接種の接種費用を助成し、もって健康の保持を図ることを目的とする。

(対象者)

第2条 この要綱による助成の対象者は、板橋区の被認定者のうち、インフルエンザに係る予防接種の対象者で、かつ、接種日現在において、当該予防接種を受ける際に当該被認定者において費用を負担する必要がある者(以下「対象者」という。)とする。

(助成額)

第3条 助成額は、インフルエンザに係る予防接種に要した費用のうち、対象者が負担した金額とする。

(助成金交付請求)

第4条 助成金の交付請求は、保健所長が別に定める書類を添えて、インフルエンザ予防接種費用助成請求書(別記第1号様式)を区長に提出することにより行う。

2 請求の期限は、インフルエンザに係る定期予防接種を実施した年度の翌月2日までとする。

(委任)

第5条 この要綱に定めるもののほか必要な事項については、保健所長が定める。

付 則

この要綱は、平成17年10月20日から施行し、平成17年10月1日以降接種を受けた者に適用する。

付 則

この要綱は、区長決定の日から施行し、平成21年10月1日から適用する。

付 則

この要綱は、区長決定の日から施行し、平成22年10月1日から適用する。

付 則

この要綱は、区長決定の日から施行し、平成23年10月1日から適用する。

付 則

この要綱の一部改正は、平成31年4月1日から施行する。

付 則

この要綱の一部改正は、令和3年4月1日から施行する。

別記第1号様式

インフルエンザ予防接種費用助成請求書

公害医療手帳の記号番号	板 橋 一		生 年 月 日
被認定者氏名		男 ・ 女	年 月 日
予防接種医療機関名	病院 医院(診療所)		
自己負担金額 (実際に支払った金額)	円	支給決定金額	※ 円

※の欄は記入しないで下さい。

領収書を添えて、インフルエンザ予防接種自己負担金を請求します。

なお、助成金は届出口座に振り込んでください。

年 月 日

請求者 住 所

氏 名

電話番号

(宛先)板橋区長

振 込 口 座	銀 行 信用金庫 信用組合	支店	
	口座番号	種別	普通・当座
	(フリガナ) 氏 名		

すでに口座を届出済みの方は、記入しなくても結構です。

領収書(レシート)貼付欄

ここに収まらない場合は裏面に貼付してください。

[注 意] 年 月 日までの実施分について、年 月 日までに請求してください。

領収書は、氏名、金額、インフルエンザ予防接種及び接種日がわかるものを添付してください。