

荒川区任意予防接種費用助成金交付申請書兼請求書

荒川区長 殿

年 月 日

申請者 ※振込口座名義人と同一にすること
(郵便番号) -

住 所

氏 名

電話番号 ()

下記のとおり任意予防接種費用の助成金の交付を申請します。
なお、本申請に当たり、被接種者の住民基本台帳を確認することについて、同意します。助成金については、下記口座への振込みを希望します。

記

被接種者氏名 (お子さまの名前)	フリガナ	生年月日	年 月 日
住 所 (被接種時)	〒 -	番 号	号
	荒川区 丁目		

予防接種に 要した費用	円(裏面内訳の(オ)の金額)
請求金額	円(裏面内訳の(カ)の金額)

振込希望先 ※いわゆるネット銀行等、振込できない金融機関があります。詳細はお問合せください。

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	支店	金融機関 支店コード	金融機関				支店			
口座種別	01 普通・02 当座	口座番号									
口座名義 ※申請者と同一の 名義にすること	(カタカナ)										
	(漢 字)										

申請に必要なもの

- ①荒川区予防接種費用助成金交付申請書兼請求書(本用紙)
- ②医療機関の領収書 ※原本に限る(接種費用の明細が分かるもの)
- ③予防接種済予診票又は予防接種の記録のある母子健康手帳
- ④振込希望先を確認できるもの ※郵送の場合、写し(例:預金通帳の写し)
- ⑤(生活保護世帯の方及び中国残留邦人等支援給付世帯の方)証明できる書類の写し

申請期限 接種後1年以内(小児インフルエンザは、予防接種を受けた当該日の属する年度の末日)

別記第4号様式(第5条関係)

予防接種の種類／助成回数	接種年月日	接種に要した費用(ア)	助成金額(イ)	助成上限額(ウ)	請求金額(エ)
麻しん風しん混合ワクチン 2～6歳未満 ／一人につき1回まで	年 月 日	円	— 円	令和8年5月まで 13,739円 令和8年6月以降 13,794円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
	年 月 日	円	— 円	令和8年5月まで 12,309円 令和8年6月以降 12,364円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
麻しん単抗原ワクチン 6～19歳未満 ／一人につき2回まで	年 月 日	円	— 円	令和8年5月まで 10,230円 令和8年6月以降 10,285円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
	年 月 日	円	— 円	令和8年5月まで 8,800円 令和8年6月以降 8,855円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
麻しん単抗原ワクチン 2～6歳未満 ／一人につき1回まで	年 月 日	円	— 円	令和8年5月まで 8,998円 令和8年6月以降 9,020円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
	年 月 日	円	— 円	令和8年5月まで 7,568円 令和8年6月以降 7,590円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
風しん単抗原ワクチン 6～19歳未満 ／一人につき2回まで	年 月 日	円	— 円	令和8年5月まで 13,178円 令和8年6月以降 13,200円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
	年 月 日	円	— 円	3,500円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
BCG(結核)ワクチン ／一人につき1回まで	年 月 日	円	— 円	令和7年10月～令和8年1月 3,825円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
	年 月 日	円	— 円	令和7年10月～令和8年1月 3,825円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)ワクチン (※1)	年 月 日	円	— 円	令和7年10月～令和8年1月 8,260円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
	年 月 日	円	— 円	令和8年5月まで 17,666円 令和8年6月以降 17,688円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
小児インフルエンザ 注射・6か月～13歳未満 ／一人につき2回まで	年 月 日	円	— 円	令和8年5月まで 30,069円 令和8年6月以降 30,124円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
	年 月 日	円	— 円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円	
小児インフルエンザ 注射・13歳～15歳 ／一人につき1回まで	年 月 日	円	— 円	令和7年4月～令和8年3月 4,851円	(イ)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
	年 月 日	円	— 円	令和7年4月～令和8年3月 11,051円	(イ)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
小児インフルエンザ 経鼻・2歳～15歳 ／一人につき1回まで	年 月 日	円	— 円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円	
	年 月 日	円	— 円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円	
男子HPVワクチン (4価ワクチン) ／一人につき3回まで	年 月 日	円	— 円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円	
	年 月 日	円	— 円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円	
男子HPVワクチン (9価ワクチン) ／一人につき3回まで	年 月 日	円	— 円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円	
	年 月 日	円	— 円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円	
帯状疱疹ワクチン(生) ／一人につき1回まで	年 月 日	円	(ア)－4,000円 円	令和7年4月～令和8年3月 4,851円	(イ)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
	年 月 日	円	(ア)－11,000円 円	令和7年4月～令和8年3月 11,051円	(イ)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円
帯状疱疹ワクチン(不活化) ／一人につき2回まで	年 月 日	円	(ア)－11,000円 円	(イ)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円	
	年 月 日	円	(ア)－11,000円 円	(イ)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円	
合計金額		(オ) 円			(カ) 円

(※1) 令和8年4月からおたふくワクチンは1歳～年長までの期間に最大2回助成(令和8年3月までは1回助成)

(※2) 生活保護世帯の方及び中国残留邦人等支援給付世帯の方は(オ)を記入