



## 【助成金申請に必要な書類】

### (1) **A類疾病の場合（高齢者肺炎球菌・高齢者インフルエンザを除く）**

- ア 江田島市定期予防接種（A類疾病）費用助成金支給申請書及び請求書  
※申請者（氏名）・請求書（氏名）・振込先（振込口座名義）が同一人物になるよう申請してください
- イ 予防接種券（接種した年月日，医師名及び実施場所の記載があるもの）
- ウ 予診票（接種した年月日，医師名及び実施場所の記載があるもの）の原本
- エ 接種した医療機関の領収書（氏名，日付，接種ワクチン，予防接種の費用がわかるもの）
- オ 母子健康手帳（接種済と分かるページ）の写し
- カ 印鑑（シャチハタ不可）
- キ 振込先の通帳の写し（口座が分かるもの）

### (2) **B類疾病の場合（高齢者肺炎球菌・高齢者インフルエンザ）**

- ア 江田島市定期予防接種（B類疾病）費用助成金支給申請書及び請求書  
※申請者（氏名）・請求書（氏名）・振込先（振込口座名義）が同一人物になるよう申請してください
  - イ 予防接種券（接種した年月日，医師名及び実施場所の記載があるもの）
  - ウ 予診票（接種した年月日，医師名及び実施場所の記載があるもの）の原本
  - エ 接種した医療機関の領収書（氏名，日付，接種ワクチン，予防接種の費用がわかるもの）
  - オ 印鑑（シャチハタ不可）
  - カ 振込先の通帳の写し（口座が分かるもの）
  - キ 生活保護受給者と証明できるものの写し（生活保護受給者のみ）
- ※助成が認められた場合「江田島市予防接種費用助成金支給決定通知書」を送付し，指定された口座に振り込みます。

## 【助成金申請方法】

次のいずれかの方法で書類を提出してください。

- (1) 窓口：子育て支援課・保健医療課（本庁2階），各市民センター（江田島・能美・沖美）・三高支所
- (2) 郵送：※下記郵送先に，申請期限内に届くようにしてください。

## 【助成金申請期限】

予防接種を受けた日から6か月以内

### **問い合わせ先・郵送先**

#### **A類疾病**

〒737-2122 江田島市江田島町中央四丁目18番28号

子育て支援課・予防接種担当 宛

電話（0823）42-2852

#### **B類疾病**

〒737-2297 江田島市大柿町大原505番地 保健医療課・予防接種担当 宛

電話（0823）43-1639