

**記入例**

大阪市風しんワクチン接種券交付申請書

第2-1号様式

平成30年4月1日

(提出先) 大阪市長

次の事項に同意のうえ、大阪市風しんワクチン接種券を申請します。

- ①私は、大阪市風しんワクチン接種券申請に係る審査のために、私及び私の世帯員全ての市民税課税状況について、課税台帳などの市民税関係公簿で確認することに同意します。
- ②公簿で確認できない場合には、収入の状況が確認できる関係書類の提出に応じることに同意します。
- ③以上の内容について、世帯全員の承諾を得ています。

・申請日の日付を記載してください。

※太線枠内を記入してください。  
※自署の場合、押印省略可。

・太枠線内は必ずもれなく記載してください。

○申請者(被接種者)

住所	〒 545 - 0051 大阪市阿倍野区旭町1-2-7-1000		性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
フリガナ	オオサカ ハナコ	印	昭和・平成	生年月日・年齢 〇〇年〇月〇日 満( ×× )歳
氏名	大阪 花子	<input checked="" type="radio"/> 大阪		
電話番号 (市外の連絡先)	〇〇 - ×××× - △△△△			
平成29年1月1日現在の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 同上			
対象要件該当項目	<input checked="" type="checkbox"/> 1 妊娠を希望している女性 <input type="checkbox"/> 2 妊娠を希望している女性の配偶者 <input type="checkbox"/> 3 妊婦の配偶者			
対象要件確認	<input checked="" type="checkbox"/> 風しんにかかったことがありません <input checked="" type="checkbox"/> 風しんの予防接種を受けたことがない、もしくは接種歴が1回です。 <b>【麻しん風しん混合(MR)ワクチンを含む】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度以降の風しんワクチン接種費用の助成を受けていません。 ※ <input checked="" type="checkbox"/> 現在妊娠していません。 ※ <input checked="" type="checkbox"/> 予防接種後、2か月は妊娠を避ける必要があることを理解しました。 <b>※対象要件1の方のみ</b>			
対象要件確認添付書類	裏面の「添付書類一覧」を確認ください。			

・住所を変更されていない方は、同様にチェックをしてください。  
・平成29年1月1日現在の住所が大阪市以外である場合は、前住所地の市町村が発行する課税(所得)証明書等(原本)等が必要です。  
・申請者以外に主たる生計維持者がいる場合は、その方の書類が必要です。

・「対象要件該当項目」「対象要件確認」を確認し、該当箇所に必ずチェックしてください。  
・裏面に添付書類の一覧を掲載しておりますので、必要書類を確認のうえ、準備ください。  
※申請時に添付書類の提出がないと、申請を受け付けられません。

※裏面にも記入欄があります。市民税非課税の方は、必ず記入してください。  
本様式により申請できる期限は、平成30年6月30日【必着】です。  
提出先：〒545-0051大阪市阿倍野区旭町1丁目2番7-1000号 大阪市保健所感染症対策課(感染症グループ)

① 接種券を申請をする方について、氏名、フリガナ、生年月日を記入してください。

フリガナ	生年月日	確認欄				
氏名		課税	非課税	被扶養	無資料	台帳無
オオサカ ハナコ	明・大 昭・平〇〇・××・ △ 西暦	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
大阪 花子						

・生活保護を受給されている方以外の、市民税非課税の方は「①」及び「②」に必要事項を記載してください。

② 上記①以外に主たる生計維持者がいる場合、その方について、氏名、フリガナ、生年月日及び続柄を記入してください。

フリガナ	生年月日	申請者との続柄	確認欄				
氏名			課税	非課税	被扶養	無資料	台帳無
オオサカ タロウ	明・大 昭・平〇〇・××・ △ 西暦	夫	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
大阪 太郎							

・「②」は、申請者以外に主たる生計維持者がいる場合に記載してください。

◎ 添付書類一覧

申請にあたって次の書類が添付されているか、確認してください。

- (必須)  1 風しんの抗体を保有していないことが確認できる書類(写し)  
風しんの抗体検査を受け交付された、検査結果が確認できる書類の写しを添付してください。妊娠を希望する女性の方で、妊娠初期検査等の記録に風しんの抗体検査結果が含まれていた場合のみ母子手帳の写しでも可。  
検査結果が次の基準に該当する場合に、助成の対象となります。  
※基準値:HI法で16倍以下、もしくはEIA法で8.0未満であること

- (必須)  2 大阪市民であることが確認できる公的な書類(写し)  
【生活保護受給者】  
・保護決定通知書等、生活保護受給者である事が確認できる書類(写し)  
【市民税非課税の方】  
・健康保険証、又は運転免許証等公的な書類(写し)  
※住所・年齢を確認できるものが必要となりますので、必ず、氏名・年齢・住所が確認できる面の写しを添付してください。

- (転入者のみ必須)  3 申請者の所得状況を確認できる証明書類  
 4 申請者と生計を一にする者の中で、申請者以外の最も収入が高い方の所得状況を確認できる証明書類

※転入者とは平成29年1月1日現在の住所が大阪市以外の方

※平成29年1月1日現在に、申請者及び申請者と生計を一にする者の中で、申請者以外の最も収入が高い方の住所地が、大阪市外である場合、前居住地の市町村長が発行する平成29年度(平成28年中の収入)の課税(所得)証明書等を添付してください。

- 証明書類例
- ・給与所得等にかかる市民税 特別徴収額の決定・変更通知書【写し】
  - ・市民税 納税通知書兼税額変更(決定)通知書【写し】
  - ・課税(所得)証明書【原本】

- (参考)  5 各種課税額通知書(写し)  
※手元に次の書類をお持ちの方は、円滑な課税状況の確認のため、可能な限り申請書類に添付してください。

- ・平成29年度 市民税・府民税 納税通知書兼税額変更(決定)通知書(写し)
- ・平成29年度 給与所得等にかかる市民税・府民税 特別徴収額の決定・変更通知書(納税義務者用)(写し)

※大阪市発行の各通知書を添付してください。  
※お持ちでない場合は添付不要です。

※上記の添付書類で内容が確認できない場合、改めて書類の提出をお願いすることがあります。  
※申請手続きに関するよくあるご質問について、大阪市HPIにQAを掲載していますので、ご一読ください。  
掲載ページのURLはこちら ⇒ <http://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000259598.html>

・「(参考)」については、大阪市発行の書類をお手元にお持ちの際は、可能な限り添付いただき、円滑な所得状況の確認に御協力ください。

・添付書類一覧の内容を確認し、必要な書類を添付してください。  
・「(共通)」とある書類は、対象要件にかかわらず必ず添付いただく書類です。  
・2の「大阪市民であることが確認できる公的な書類」については、必ず住所が確認できる部分の写しを添付してください。なお、個人番号通知カード、個人番号カード(マイナンバーカード)は取り扱っていませんので、それ以外の公的な書類を添付してください。

・申請者が転入者(接種日に対応する各年の1月1日現在の住所が大阪市外である場合)の場合は、大阪市で所得の状況が確認できないため、前居住地の市町村長が発行する課税(所得)証明書等(原本)等を添付してください。

・申請者と生計を一にする者の中で、申請者以外の最も収入が高い方が転入者(接種日に対応する各年の1月1日現在の住所が大阪市外である場合)の場合は、大阪市で所得の状況が確認できないため、前居住地の市町村長が発行する課税(所得)証明書等(原本)等を添付してください。

・所得制限の判断基準となる所得額は「主たる生計維持者の所得」です。「主たる生計維持者」を特定するために、申請者に加えて、申請者と生計を一にする者の中で、申請者以外の最も収入が高い方の課税(所得)証明書等(原本)等を添付していただく必要があります。

**記入例**

大阪市風しんワクチン接種券交付申請書

第2-2号様式

平成30年7月1日

(提出先) 大阪市長

次の事項に同意のうえ、大阪市風しんワクチン接種券を申請します。

- ①私は、大阪市風しんワクチン接種券申請に係る審査のために、私及び私の世帯員全ての市民税課税状況について、課税台帳などの市民税関係公簿で確認することに同意します。
- ②公簿で確認できない場合には、収入の状況が確認できる関係書類の提出に応じることに同意します。
- ③以上の内容について、世帯全員の承諾を得ています。

※太線枠内を記入してください。  
※自署の場合、押印省略可。

○申請者(被接種者)

住所	〒 545 - 0051 大阪市阿倍野区旭町1-2-7-1000		性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
フリガナ	オオサカ ハナコ	印	昭和・平成	生年月日・年齢 〇〇年〇月〇日 満( ×× )歳
氏名	大阪 花子	<input checked="" type="radio"/> 大阪		
電話番号 (市外の連絡先)	〇〇 - ×××× - △△△△			
平成30年1月1日 現在の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 同上	〒	-	
対象要件 該当項目	<input checked="" type="checkbox"/> 1 妊娠を希望している女性 <input type="checkbox"/> 2 妊娠を希望している女性の配偶者 <input type="checkbox"/> 3 妊婦の配偶者			
対象要件 確認	<input checked="" type="checkbox"/> 風しんにかかったことがありません <input checked="" type="checkbox"/> 風しんの予防接種を受けたことがない、もしくは接種歴が1回です。 <b>【麻しん風しん混合(MR)ワクチンを含む】</b> <input checked="" type="checkbox"/> 平成25年度以降の風しんワクチン接種費用の助成を受けていません。 ※ <input checked="" type="checkbox"/> 現在妊娠していません。 ※ <input checked="" type="checkbox"/> 予防接種後、2か月は妊娠を避ける必要があることを理解しました。 ※対象要件1の方のみ			
対象要件 確認 添付書類	裏面の「添付書類一覧」を確認ください。			

・申請日の日付を記載してください。

・太枠線内は必ずもれなく記載してください。

・住所を変更されていない方は、同様にチェックをしてください。  
・平成30年1月1日現在の住所が大阪市以外である場合は、前住所地の市町村が発行する課税(所得)証明書等(原本)等が必要です。  
・申請者以外に主たる生計維持者がいる場合は、その方の書類が必要です。

・「対象要件該当項目」「対象要件確認」を確認し、該当箇所には必ずチェックしてください。  
・裏面に添付書類の一覧を掲載しておりますので、必要書類を確認のうえ、準備ください。  
※申請時に添付書類の提出がないと、申請を受け付けられません。

※裏面にも記入欄があります。市民税非課税の方は、必ず記入してください。

① 接種券を申請をする方について、氏名、フリガナ、生年月日を記入してください。

フリガナ	生年月日	確認欄				
氏名		課税	非課税	被扶養	無資料	台帳無
オオサカ ハナコ	明・大 昭・平〇〇・××・ △ 西暦	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
大阪 花子						

・生活保護を受給されている方以外の、市民税非課税の方は「①」及び「②」に必要事項を記載してください。

② 上記①以外に主たる生計維持者がいる場合、その方について、氏名、フリガナ、生年月日及び続柄を記入してください。

フリガナ	生年月日	申請者との続柄	確認欄				
氏名			課税	非課税	被扶養	無資料	台帳無
オオサカ タロウ	明・大 昭・平〇〇・××・ △ 西暦	夫	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
大阪 太郎							

・「②」は、申請者以外に主たる生計維持者がいる場合に記載してください。

◎ 添付書類一覧

申請にあたって次の書類が添付されているか、確認してください。

- (必須)  1 風しんの抗体を保有していないことが確認できる書類(写し)  
風しんの抗体検査を受け交付された、検査結果が確認できる書類の写しを添付してください。妊娠を希望する女性の方で、妊娠初期検査等の記録に風しんの抗体検査結果が含まれていた場合のみ母子手帳の写しでも可。  
検査結果が次の基準に該当する場合に、助成の対象となります。  
※基準値:HI法で16倍以下、もしくはEIA法で8.0未満であること

- (必須)  2 大阪市民であることが確認できる公的な書類(写し)  
【生活保護受給者】  
・保護決定通知書等、生活保護受給者である事が確認できる書類(写し)  
【市民税非課税の方】  
・健康保険証、又は運転免許証等公的な書類(写し)  
※住所・年齢を確認できるものが必要となりますので、必ず、氏名・年齢・住所が確認できる面の写しを添付してください。

- (転入者のみ必須)  3 申請者の所得状況を確認できる証明書類  
 4 申請者と生計を一にする者の中で、申請者以外の最も収入が高い方の所得状況を確認できる証明書類

※転入者とは平成30年1月1日現在の住所が大阪市以外の方

※平成30年1月1日現在に、申請者及び申請者と生計を一にする者の中で、申請者以外の最も収入が高い方の住所地が、大阪市外である場合、前居住地の市町村長が発行する平成30年度(平成29年中の収入)の課税(所得)証明書等を添付してください。

証明書類例  
・給与所得等にかかる市民税 特別徴収額の決定・変更通知書【写し】  
・市民税 納税通知書兼税額変更(決定)通知書【写し】  
・課税(所得)証明書【原本】

- (参考)  5 各種課税額通知書(写し)  
※手元に次の書類をお持ちの方は、円滑な課税状況の確認のため、可能な限り申請書類に添付してください。

・平成30年度 市民税・府民税 納税通知書兼税額変更(決定)通知書(写し)  
・平成30年度 給与所得等にかかる市民税・府民税 特別徴収額の決定・変更通知書(納税義務者用)(写し)

※大阪市発行の各通知書を添付してください。  
※お持ちでない場合は添付不要です。

※上記の添付書類で内容が確認できない場合、改めて書類の提出をお願いすることがあります。  
※申請手続きに関するよくあるご質問について、大阪市HPにQAを掲載していますので、ご一読ください。  
掲載ページのURLはこちら ⇒ <http://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000259598.html>

・「(参考)」については、大阪市発行の書類をお手元にお持ちの際は、可能な限り添付いただき、円滑な所得状況の確認に御協力ください。

・添付書類一覧の内容を確認し、必要な書類を添付してください。  
・「(共通)」とある書類は、対象要件にかかわらず必ず添付いただく書類です。  
・2の「大阪市民であることが確認できる公的な書類」については、必ず住所が確認できる部分の写しを添付してください。なお、個人番号通知カード、個人番号カード(マイナンバーカード)は取り扱っていませんので、それ以外の公的な書類を添付してください。

・申請者が転入者(接種日に対応する各年の1月1日現在の住所が大阪市外である場合)の場合は、大阪市で所得の状況が確認できないため、前居住地の市町村長が発行する課税(所得)証明書等(原本)等を添付してください。

・申請者と生計を一にする者の中で、申請者以外の最も収入が高い方が転入者(接種日に対応する各年の1月1日現在の住所が大阪市外である場合)の場合は、大阪市で所得の状況が確認できないため、前居住地の市町村長が発行する課税(所得)証明書等(原本)等を添付してください。

・所得制限の判断基準となる所得額は「主たる生計維持者の所得」です。「主たる生計維持者」を特定するために、申請者に加えて、申請者と生計を一にする者の中で、申請者以外の最も収入が高い方の課税(所得)証明書等(原本)等を添付していただく必要があります。