

予防接種費用免除申請書

(あて先) 亀岡市長

令和 年 月 日

亀岡市各種健(検)診および予防接種実施要領(要綱)に基づき、下記のとおりその費用免除の申請をします。
なお、免除対象者であることを確認されることについて同意します。

Application form table with fields for applicant (申請者), target (対象者), exemption items (免除対象事項), and business name (事業名).

※右欄は健康増進課で記入します。

※市民税非課税のみでは、特定健診・生活習慣病健診は無料にはなりません。

Administrative table with columns for No., 担当 (Tax/Local Welfare), and 該当・非該当 (Applicable/Not Applicable).

【本人確認欄】・・・運転免許証 健康保険証 マイナンバーカード その他()

委任状

(本人以外の方が申請する場合、必要です。)

私は、下記の者を代理人として、費用免除申請に係る手続きについて委任します。

Table for the principal (本人) with fields for address (住所) and name (氏名).

Table for the agent (代理人) with fields for address (住所) and name (氏名).

※ 代理人の本人確認ができるもの(運転免許証など)が必要となります。