別記第4号様式(第5条関係)

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）	〒　－ 荒川区　丁目　番　－　号 昼間の連絡先　電話　（　）		

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

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
麻しん風しん混合ワクチン 6～19歳未満 ／一人につき2回まで	年　月　日 年　月　日	円 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 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　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
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 年　月　日	円 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 円
風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
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 年　月　日	円 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 円
BCG(結核)ワクチン ／一人につき1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
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)ワクチン (※1)	年　月　日	円	— 円	3，500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 年　月　日	円 円	— 円	令和8年9月24日～令和9年1月 3,847円	(ア)と(ウ)のいずれか少ない方の金額 円 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8年9月24日～令和9年1月 3,847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 経鼻・2歳～15歳 ／一人につき1回まで	年　月　日	円	— 円	令和8年9月24日～令和9年1月 8,282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 年　月　日 年　月　日	円 円 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 円 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 年　月　日 年　月　日	円 円 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 円 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
帯状疱疹ワクチン(不活化) ／一人につき2回まで	年　月　日 年　月　日	円 円	(ア)－11,000円 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 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