

## 生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、骨髄移植手術その他の理由により、予防接種法（昭和23年法律第68号。以下「法」という。）に基づき接種した定期の予防接種（以下「定期予防接種」という。）の予防効果が期待できないと医師に診断され、任意で再接種を受ける者の経済的負担の軽減を図るとともに、疾病の発生及びまん延を予防するため、再接種に要する費用について予算の範囲内において補助金を交付することに関し、生駒市補助金等交付規則（平成20年10月生駒市規則第19号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(補助金交付対象者)

第2条 補助金の交付を受けることができる者（以下「補助対象者」という。）は、次に掲げる要件の全てを満たす者とする。

- (1) 骨髄移植手術その他の理由により、接種済みの定期予防接種の予防効果が期待できないと医師に診断されていること。
- (2) 予防接種を再接種する日において本市に住民登録を有すること。
- (3) 接種済みの定期予防接種の接種回数及び接種間隔が、予防接種実施規則（昭和33年省令第27号。以下「実施規則」という。）の規定によるものであること。
- (4) 予防接種を再接種する日において20歳未満の者

(対象となる予防接種)

第3条 補助金の交付の対象となる予防接種は、次に掲げる要件の全てを満たすものとする。

- (1) 法第2条第2項に規定するA類疾病に係るものであること。
- (2) 使用するワクチンが、実施規則の規定によるものであること。
- (3) 以前に定期予防接種として接種したものであること。

(4) 平成31年4月1日以降の再接種であること。

(補助金の額)

第4条 補助金の額は、補助対象者が負担した接種費用とする。ただし、当該年度に委託先と契約及び覚書で締結した予防接種の委託料を上限とする。

(補助回数)

第5条 補助の対象となる予防接種について、それぞれ実施規則に規定される接種回数を上限とする。なお、新たに予防効果が期待できない状態となった場合にはこの限りではない。

(補助金の申請)

第6条 補助対象者は、予防接種の再接種日の属する年度の3月31日までに、生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金交付申請書兼請求書(様式第1号。以下「申請書兼請求書」という。)に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

(1) 生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金交付に関する理由書  
(様式第2号)

(2) 母子健康手帳(骨髄移植等の理由が生じる以前の予防接種の履歴を確認できるもの)又は当該履歴が確認できるものの写し

(3) 被接種者氏名、接種日、接種ワクチンの種類、接種金額、接種医療機関が記載された、医療機関が発行した領収書又は証明書

(4) 再接種時に使用した予防接種予診票又は当該履歴が確認できるものの写し

(5) 振込金融機関の通帳の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人氏名が記載されているページの写し

(6) その他市長が必要と認める書類

(交付の決定等)

第7条 市長は、前条の規定による申請があったときは、当該申請に係る書類の審査等を行い、補助金の交付の可否決定を行う。

2 市長は、前項の規定により補助金の交付を決定したときは、生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金交付決定通知書（様式第3号）により、当該申請をした補助申請者（以下「申請者」という。）に対し通知する。また、不交付の決定を行ったときは、生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金不交付決定通知書（様式第4号）により、申請者に対し通知する。

（補助金の交付）

第8条 市長は、前条第2項の規定により補助金の交付決定を行ったときは、申請書兼請求書による申請者の請求に基づいて補助金を交付するものとする。

（補助金対象者の認定の取消し等）

第9条 市長は、申請者が次の各号のいずれかに該当するときは、第7条第1項の認定を取り消し、補助金の交付決定の全部または一部を取り消すことができる。

(1) 不正な手続きにより補助金の交付を受けたとき。

(2) その他この要綱に違反したとき。

（補助金の返還）

第10条 市長は、前条の規定により補助金の交付決定の全部または一部を取り消した場合において、当該交付決定の取消しに係る部分に関し、既に補助金が交付されているときは、その返還を命ずることができる。

（施行の細目）

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和元年9月27日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和4年1月1日から施行する。

## 生駒市骨髓移植等による任意予防接種費用補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

生駒市長 殿

申請者 住所 〒  
(請求者) 氏名

(被接種者との続柄： )

電話番号 — —

生駒市骨髓移植等による任意予防接種費用補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

なお、当該申請に係る審査のために、以後市職員が必要な範囲で、住民基本台帳および予防接種台帳の閲覧や、接種医療機関への照会を行うことに同意します。

被 接 種 者	住所	生駒市		
	氏名		性別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日 ( 歳 か月 )		
保護者氏名 <small>※被接種者が既婚の場合は不要</small>		被接種者との続柄 ( )		
接種医療機関				
予防接種名	接種年月日	接種費用① (支払った金額)	生駒市記入欄	
			補助上限額②	補助金額 (①と②で少ない額)
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円
	年 月 日	円	円	円

補助金の交付が決定したときは、次の口座へ振り込んでください。

(振込先)

金融機関名	銀行・信金・信組・農協・労金		
	本店・支店・本所・支所・出張所		
口座種別	普通 当座	フリガナ	
口座番号		口座名義	

\* 申請者(請求者)氏名と口座名義人は同一人としてください。

\* 申請書兼請求書の口座記入欄については、間違いのないよう正確にご記入ください

様式第2号（第6条関係）

## 生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金交付に関する理由書

年 月 日

生駒市長

骨髄移植手術その他の理由により、接種済み定期予防接種の予防効果が期待できない者について、この度、予防接種の再接種が可能な状態と認められるため、下記のとおり理由書を提出します。

なお、再接種の必要性及び副反応については十分に説明しています。

### 記

接種 対象 者	住所	生駒市		
	氏名		性別	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日	年齢	満 歳
接種済みの定期予防接種の 予防効果が期待できないと 判断する理由				
再接種する予防接種 の種類				
医療 機 関	名称			
	所在地			
	医師名			

生 健 第 号  
年 月 日

様

生 駒 市 長

## 生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金交付決定通知書

このことについて、 年 月 日付けで申請のあった生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金交付申請書を審査した結果、生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金交付要綱の規定に基づき、下記の額を補助することに決定しました。

なお、本通知者は、額の確定通知を兼ねることとします。

記

交付決定額 \_\_\_\_\_ 円

※補助金はこの通知から約1か月後に、申請いただいた口座に振り込まれる予定です。

様式第4号（第7条関係）

生 健 第 号  
年 月 日

様

生 駒 市 長

## 生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金不交付決定通知書

年 月 日付で申請のあった骨髄移植等による任意予防接種費用補助金交付申請について、生駒市骨髄移植等による任意予防接種費用補助金交付要綱第7条第2項の規定に基づき、次の理由により補助金を交付することが適当でないため、交付しないことを決定したことを通知します。

不交付決定の理由