

北上市告示甲第86号

北上市定期接種費用償還払要綱を次のように定める。

令和4年9月12日

北上市長 高橋敏彦

北上市定期接種費用償還払要綱

(趣旨)

第1 この告示は、市長が予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づく予防接種の実施を委託した医療機関以外の医療機関（以下「委託外医療機関」という。）において接種を受けた者に対し、接種に要した費用の償還に相当する助成（以下「償還払」という。）を行うことについて必要な事項を定めるものとする。

(対象となる接種)

第2 償還払の対象となる接種（以下「対象接種」という。）は、予防接種法第5条第1項の規定により行う予防接種（以下「定期接種」という。）とする。

(対象者)

第3 償還払を受けることができる者（以下「対象者」という。）は、委託外医療機関で対象接種を受けた者のうち、接種を受けた日（以下「接種日」という。）において北上市に住所を有する者とする。

(償還払の金額等)

第4 市長は、第6の規定により、償還払を行うことを決定した者に対し、接種日の属する年度における北上市が定める定期接種の単価を上限として、接種に要した実費に相当する額を支給するものとする。

2 償還払の対象となる費用は、接種を行った医療機関に対し支払った接種費用とし、接種に要した交通費、宿泊費及び書類の発行に要した文書料等は対象としない。

(償還払の申請)

第5 償還払を受けようとする対象者又はその保護者（以下「申請者」という。）は、定期接種費用償還払申請書兼請求書（様式第1号）に必要事項を記入し、次の各号に掲げる書類を添えて、接種日から1年以内に市長に申請しなければならない。ただし、市長が特に認める場合は申請の期限を延長することができる。

- (1) 実費を支払った事実、その額及び接種回数を証明できる書類
- (2) 申請者の接種記録が確認できる母子健康手帳、予防接種済証又は接種済みの記載がある予診票等の写し
- (3) その他市長が必要と認める書類

(審査及び支給決定)

第6 市長は、第5の規定による申請があったときは、その内容を審査し、適当と認めるときは定期接種費用償還払決定通知書(様式第2号)により、不適当と認めるときはその旨を、申請者に通知するものとする。

2 市長は、前項の規定により接種費用の支給の決定を申請者に通知したときは、当該決定の日に申請者から請求があったものとみなして、償還払を行うものとする。

(不当利得の返還)

第7 市長は、偽りその他不正の手段により償還払を受けた者に対し、当該償還払した額の返還を求めることができる。

(受給権の譲渡又は担保の禁止)

第8 償還払を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

(関係機関との連携)

第9 市長は、償還払を行うことの決定又は過去に決定した償還払に係る調査のために必要と認めるときは、申請者の同意を得て、各公署その他の関係機関に対し、必要な資料の提供を求め、又は事実の確認若しくは聴取を行うことができるものとする。

(補則)

第10 この告示に定めるもののほか、定期接種費用償還払に関し必要な事項は、市長が別に定める。

様式第1号（第5関係）

定期接種費用償還払申請書兼請求書

年 月 日

北上市長 様

このことについて、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ		接種を受けた者 との続柄	
	氏名			
	住所			
	電話番号			

※申請できるのは被接種者本人又はその保護者に限ります。

接種を受けた者	フリガナ	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ		生年 月日	年 月 日
	氏名				
	住所	<input type="checkbox"/> 申請者 と同じ			
	滞在先住所				
	申請・ 請求額	円			
	実施医療 機関名				
	※複数の医療機関で接種した場合、上記以外の医療機関の名称を記載してください。				

【誓約・同意事項】 ※該当する項目に☑を入れてください。

<input type="checkbox"/>	この申請に係る住民基本台帳（申請者と接種を受けた者が異なる場合は双方の登録事項）及び医療機関等における情報について、北上市が必要と認めるときは調査を行うことに同意します。
<input type="checkbox"/>	本申請分の予防接種について、他の自治体から当該費用の償還払を受けたことがありません。
<input type="checkbox"/>	申請内容に偽りがあった場合や相違があり支給要件に該当しなかった場合には、支給済の償還払額を返還することに同意します。

様式第2号（第6関係）

定期接種費用償還払決定通知書

年 月 日

様

北上市長



年 月 日付けで申請のあった接種費用について、次のとおり償還払を行うことを決定したので、北上市定期接種費用償還払要綱第6の規定により通知します。

記

償還払決定額

円