

水戸市告示第91号

令和6年度水戸市男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金交付要項を次のように定める。

令和6年3月27日

水戸市長 高 橋 靖

令和6年度水戸市男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金交付
要項

(趣旨)

第1条 この要項は、ヒトパピローマウイルス感染症への感染を防止するため、予算の範囲内において、男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金（以下「補助金」という。）を交付することについて、水戸市補助金等交付規則（昭和53年水戸市規則第22号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(補助対象者)

第2条 補助金の交付の対象となる者（以下「補助対象者」という。）は、次条に規定する補助対象予防接種を受けた者のうち、次の各号に掲げる要件の全てを満たす者の法定代理人とする。

- (1) 平成20年4月2日から平成25年4月1日までの間に生まれた男性であること。
- (2) 当該年度に初めて次条に規定する補助対象予防接種を受けた日から第6条の規定による申請をした日まで継続して本市の住民基本台帳（住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）第6条第1項の規定により作成する住民基本台帳をいう。）に記録されている者であること。

(補助対象予防接種)

第3条 補助金の交付の対象となる予防接種（以下「補助対象予防接種」という。）は、組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチンの予防接種であって、次の各号の全てに該当するものとする。

- (1) 令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間に接種したものであること。
- (2) 市内に所在する医療機関で接種したものであること。
- (3) 通算して3回目までの接種であること。
- (4) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第52条第2項第1号に規定する用法、用量その他使用及び取扱い上の必要な注意を遵守した接種であること。

(補助対象経費)

第4条 補助金の交付の対象となる経費（以下「補助対象経費」という。）は、第2条各号に掲げる要件の全てを満たす者が受けた補助対象予防接種に係る費用とする。

(補助金の額)

第5条 補助金の額は、補助対象経費の額又は補助対象予防接種の接種回数に16,300円を乗じて得た額のいずれか低い額とする。

(交付の申請)

第6条 補助金の交付を受けようとする者は、男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金交付申請書兼請求書(様式第1号)に次の各号に掲げる書類を添えて、令和7年3月31日までに市長に提出しなければならない。

- (1) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種の記録が確認できる書類
- (2) 補助対象予防接種を受けた者が第2条各号に掲げる要件を満たすことを証する書類
- (3) 補助対象予防接種に係る費用の支払を証する書類
- (4) 前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2 市長は、前項第1号及び第2号に掲げる書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類の提出を省略させることができる。

(交付の決定)

第7条 市長は、前条第1項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、男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金交付決定通知書兼額確定通知書(様式第2号)により当該申請をした者に通知するものとする。

(交付決定の取消し)

第8条 市長は、前条の規定により補助金の交付の決定を受けた者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

- (1) 補助金の交付の決定の内容又はこれに付した条件に違反したとき。
- (2) 偽りその他不正の手段により補助金の交付を受けたとき。

2 前項の規定により補助金の交付の決定を取り消された者は、当該取消しに係る部分について既に補助金の交付を受けているときは、市長の指定する期日までに当該補助金を返還しなければならない。

(補則)

第9条 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

この要項は、令和6年4月1日から施行する。

年 月 日

水戸市長 様

住 所
氏 名
電話番号
被接種者との関係

男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金交付申請書兼請求書

男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金の交付を受けたいので、令和 6 年度水戸市男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金交付要項第 6 条第 1 項の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 交付申請（請求）額 円

2 接種状況等

被 接 種 者	(フリガナ) 氏 名			
	生年月日	年 月 日生		
	住 所			
予防接種を受けた年月 日及び医療機関の名称 (申請分のみ記載)			接種年月日	医療機関名称
		1 回目	年 月 日	
		2 回目	年 月 日	
		3 回目	年 月 日	

3 添付書類

- (1) ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種の記録が確認できる書類
- (2) 被接種者の生年月日が分かる書類
- (3) 当該年度に初めて補助対象予防接種を受けた日から当該補助金の申請をした日まで継続して本市の住民基本台帳に記録されている者であることを証する書類
- (4) 補助対象予防接種に係る費用の支払を証する書類
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

4 同意事項（□にレを入れてください。）

☐ 支給要件の該当性等を審査等するため、市長が必要な住民基本台帳情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求めることに同意します。

注 この申請書は、市長が交付決定をした後は、令和 6 年度水戸市男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金の請求書として取り扱います。

第 号
年 月 日

様

水戸市長

男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金交付決定通知書兼額確定通知書

年 月 日付で申請のあった男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金の交付について、下記のとおり決定したので、令和 6 年度水戸市男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金交付要項第 7 条の規定により通知します。

記

1 交付決定額 金 円

2 補助金の交付の条件

- (1) 水戸市補助金等交付規則及び令和 6 年度水戸市男性へのヒトパピローマウイルス感染症予防接種補助金交付要項を遵守すること。
- (2) 偽りその他不正の手段により補助金の交付を受けたときは、補助金の全額又は一部を返還すること。