

インフルエンザ予防接種の費用を補助します

村では、本村に住所を有する人に対し、下記のとおりインフルエンザ予防接種費用に補助します。65歳以上の
人などは、県インフルエンザ予防接種広域化加入のため、委託医療機関以外で接種の場合、手続きが必要となり
ますのでご注意ください。

また、ワクチン価格の改定などに伴い、平成28年度から自己負担額が1,200円となります。

【接種期間】 10月1日(土)～12月31日(土)

【補助回数】 1～13歳未満 2回 13歳以上 1回

【交付申請の提出期限】 平成29年1月31日(火)

【補助等の手続き】

対象者	契約医療機関 (下記参照)	契約以外の医療機関
【定期】 ・65歳以上の人 ・60～65歳未満で心臓、腎臓、呼吸器の機能障害またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有し、日常生活がかなり制限される人	住所が分かるもの(健康保険証や運転免許証など)を医療機関窓口で提示してください。 自己負担額 1回1,200円 (区分①のみ)	予防接種前に手続きが必要です。 各庁舎窓口で「予診票」・「インフルエンザ予防接種済証」の交付を受け、接種医療機関窓口で健康保険証等と一緒に提示してください。 自己負担額 1回1,200円 (ただし、県予防接種広域化未加入の医療機関での接種は、上記と異なり健康推進課保健係での手続きが必要となります。)
【任意】 1～64歳(上記を除く) 13歳未満の予防接種には母子健康手帳が必要です。	住所が分かるもの(健康保険証や運転免許証など)を医療機関窓口で提示してください。 自己負担額 1回1,200円 (区分①②)	医療機関窓口で予防接種料金全額を支払い、各庁舎に次の書類を添えて補助申請の手続きが必要です。自己負担を1,200円とし払戻します。ただし払戻しの上限額は2,800円です。 ・補助金交付申請書兼請求書 ・領収書の写し(被接種者名・予防接種名の記載あるもの) ・振込み先の預金通帳の写し

【契約医療機関一覧】

区分	医療機関名	所在地	電話番号
①	上村ぬくもり診療所	河陽4457-1	(65) 8311
	上村医院	下野401-5	(35) 0336
	寺崎内科胃腸科クリニック	白川2110-1	(62) 0378
	藤本医院	中松2836	(67) 0020
	渡邊内科	河陰4667	(67) 1777
②	山口医院	上益城郡山都町菅尾498	0967 (83) 0506
	たくもと小児科クリニック	阿蘇市黒川1499-4	0967 (34) 2202
	なみかわ小児科	菊池郡大津町室959	096 (293) 1163
	てらしま小児科	菊池郡菊陽町津久礼2234-1	096 (232) 5151
	よしもと小児科	菊池郡菊陽町原水1156-2	096 (233) 2520

〈問い合わせ〉 役場 健康推進課保健係 TEL (62) 9180