

任意予防接種の助成制度

(令和4年度)

輪之内町では、下記のとおり任意予防接種費の助成事業を行っています。

なお、任意予防接種は、個人の健康管理の目的で行われるもので、本人が希望する場合に限り接種を行うものです。接種にあたっては、かかりつけの医師によくご相談ください。

● 任意予防接種費助成の内容

予防接種の種類	助成の対象となる 接種年齢	助成額	助成回数	接種 医療機関	助成方法
おたふくかぜ	1歳～小学校 就学前まで	3,000円	1人 1回まで	すべての 医療機関	※接種後に保健センター 窓口にて助成金の申請を お願いします。 (後日、助成金を振り込みま す)
带状疱疹	50歳以上	4,000円	1人 1回まで		
(成人用)肺炎球菌	満65歳以上	4,000円	1人 1回まで (定期接 種者は除 く)		

※助成の対象となるのは、他に下記の条件を満たす方に限ります。

- ・ 接種日に輪之内町に住民登録があること。
- ・ 接種日から1年以内に申請してください。
- ・ 成人用肺炎球菌については、年度末(令和4.3.31 現在)に65,70,75,80,85,90,95,100歳の方は定期予防接種の対象者ですので、申請の必要がありません。

● 助成金申請の方法

①各医療機関の定める予防接種料金を支払って接種をお受けください。

接種の際は、母子健康手帳または予防接種済証等に接種記録の記入を依頼してください。

また、領収書を必ず受け取ってください。

②接種後、下記の必要書類等を保健センター窓口へご持参ください。

手続きの期限は接種日から1年以内です。

必要書類等

- 申請書 (申請窓口でお渡しします)
- ワクチン接種料の領収書 (被接種者の氏名が明記されているもの、領収印があるもの) (原本)
- 予防接種済証、予診票、接種記録のある母子手帳のいずれか (写し)
- 振込先の銀行口座のわかるもの (通帳など)
- 印鑑 (スタンプ式印は不可)

【申請窓口・問い合わせ先】

輪之内町保健センター (輪之内町四郷 2537 番地の 1) TEL 69-5155 IP 050-8026-8967