

新設!!

19歳～64歳の任意インフルエンザ 予防接種費用の一部助成のお知らせ

村では下記のとおり、19歳～64歳の人の任意インフルエンザ予防接種費用を一部助成します。

- ・保護者や本人の意思、保護者の責任のもと、任意で行われる予防接種です。
- ・かかりつけの医療機関がある人で別の医療機関で接種される場合は、事前にかかりつけ医とよく相談してください。

1. 助成対象者：19歳～64歳で、接種日時点で、村に住所を有する人

2. 助成期間と標準的な接種時期

・助成期間：令和2年10月1日～令和3年1月29日まで

・標準的な接種時期：

インフルエンザワクチンは、効果が現れるまで約2週間程度かかり、約5か月間その効果が持続するといわれているため、10月～12月中旬までの接種が適当です。

今年はインフルエンザワクチンの接種希望者の増加が予想されます。国では接種時期を分け、65歳以上の方は10月1日から、それ以外の方は10月26日からの接種を勧めています。

3. 助成額：1回につき、上限1,500円を1人1回まで助成します。

(ただし、接種料金が1,500円を超えない場合は、接種料金までを助成)

4. 申請方法

○村の委託医療機関で接種する場合：

接種委託医療機関名 及び 電話番号			
佐藤内科小児科医院	64-1047	関川診療所	64-1051

- ・上記の村の委託医療機関の中から選び、予約は各自でしてください。
- ・接種当日に、下記を委託医療機関に提出してください。
 - 記入・捺印した、村の助成金申請書※ (記入・捺印のもれに十分ご注意ください)

※助成金申請書の用紙は、下記にあります。

本紙の裏面(コピー可)、役場窓口、委託医療機関、村のホームページ

- ・接種後、医療機関に自己負担額(村の助成1,500円が差し引かれた金額)を支払ってください。

○村の委託医療機関以外で接種する場合(償還払い)：

- ・接種後、医療機関にいったん接種費用全額を支払ってください。
- ・その後、令和3年1月29日(金)までに、下記のものを持参の上、健康福祉課で助成の申請手続きをしてください。(申請を審査後、お支払いします。)
 - 接種者名の記載のある接種費用領収書、印鑑、健康保険証や運転免許証など住所、氏名、生年月日が確認できるもの

5. その他：加入している保険制度と比較して有利な方をお選びください。

※ この文書は全世帯に配付しています。対象外の世帯に配布された場合はご容赦ください。