保 護 者 様

関 川 村 長

【定期予防接種：小児】
第１期 麻しん風しん混合ワクチン(ＭＲ)予防接種のご案内

第１期麻しん風しん混合ワクチンの定期予防接種について、ご案内します。
接種を希望される方は、医療機関で接種してください。

１　対象者（接種対象年齢）

接種日時点で関川村に住所がある、生後１歳児（1 歳から満 2 歳の誕生日の前日まで）

２　接種回数

１回

３　接種費用

無料

※ただし、**接種対象年齢を過ぎると無料で接種できなくなります**のでご注意ください。

４　予約方法

別紙「 関川村・村上市定期予防接種実施医療機関一覧（０～６歳用)」を確認の上、直接電話で予約してください。

５　当日、医療機関へ持参するもの

（1）母子健康手帳
（2）必要事項を記入した予診票（医療機関に予備はありません）
・年齢の欄には、接種時の年齢（月齢）をご記入ください。
・裏面は、接種に保護者以外の人が同伴する場合のみ、必ず保護者が記入してください。

６　その他

・治療中等の関係で、別紙の実施医療機関以外（県内）で接種する必要がある場合は、ご連絡ください（接種実施医療機関の確認を行います)。
・保護者の方は別紙の「麻しん風しん（MR）定期予防接種にあたって」をお読みになり、予防接種の必要性、副反応等を理解の上、接種してください。
・村から転出された場合は、村の予診票は使えません。

問い合わせ先：関川村 健康福祉課 健康推進班　電話(0254)64―1472(直通)