

委託医療機関外で任意予防接種を受けられる際の手続きについて



本町に住民票を有する方が、委託契約をしていない医療機関で任意予防接種を受けられる場合に、費用の一部を助成します。助成を希望される場合は、下記により手続きを行ってください。

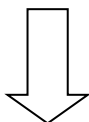
①接種

自分で予約をして希望する医療機関で接種を受けてください。

一旦、費用を全額医療機関で支払います。

◎おたふくかぜ、三種混合追加、追加ポリオ、带状疱疹予防ワクチンの場合は、接種後に医療機関から、予診票の写しを必ずもらってください。

◎インフルエンザは予診票の写しは不要です。



②助成の申請

接種が済んだら、**接種後6ヵ月以内**に『任意予防接種費用助成申請書』『任意予防接種費用助成請求書』に下記の書類を添え健康福祉課に申請をしてください

＜添付書類＞

- ・接種医療機関が発行した領収書
(接種を受けた者の氏名、接種日、接種費用額、医療機関名、領収印が記されたもの)
- ・母子手帳または予防接種済証(インフルエンザは不要)
- ・予防接種予診票(インフルエンザは不要)
- ・振込み先の口座の通帳の写し(表紙をめくって名義人、支店、口座番号の記入部分)

審査のうえ、助成が決定したら『任意予防接種費用助成承認決定通知書』を送付いたします。接種費用の助成は山都町で設定している上限額までの範囲で行います。

申請された日の翌月の中旬ごろに指定口座に振り込まれる予定です。



＊＊問い合わせ先 ＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

山都町役場 健康福祉課 健康づくり係

TEL：72－1295

清和支所 住民福祉係

TEL：82－2112

蘇陽支所 住民福祉係

TEL：83－1112

＊＊＊

裏面(2枚目)もあります！

対象となる予防接種及び助成額上限

予防接種の種類	助成上限額
おたふくかぜ	6,800円
三種混合追加	9,800円
不活化ポリオ(追加接種)	12,000円
インフルエンザ(不活化ワクチン)	3,600円
インフルエンザ(経鼻生ワクチン)	6,970円
带状疱疹予防(水痘生ワクチン)	4,300円
带状疱疹予防(不活化ワクチン)	10,380円

