

風しん等予防接種費用一部助成のお知らせ

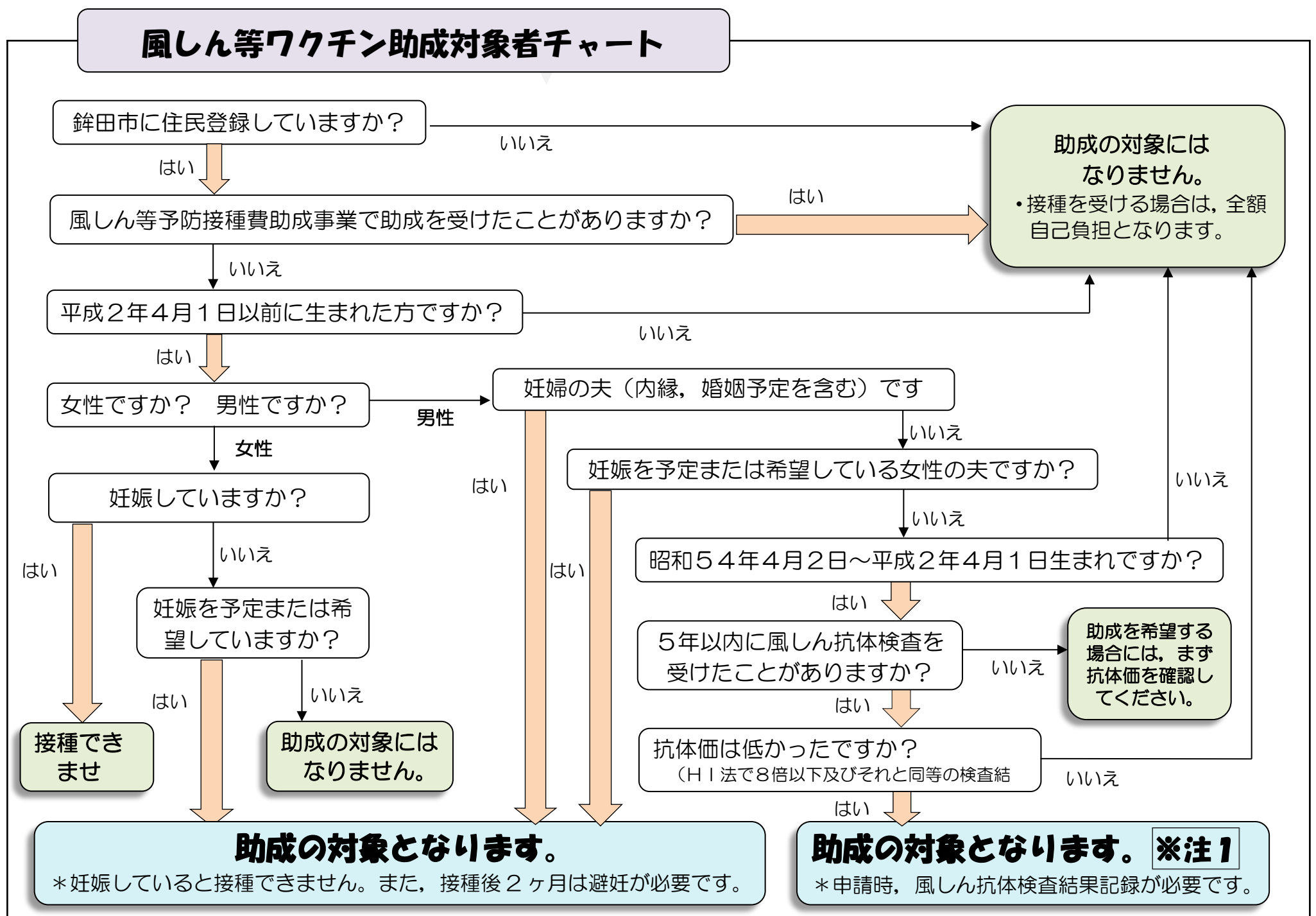
妊婦さんを風しんから守り、先天性風しん症候群の発生を予防するため、下記に示す助成対象者に、風しんを含むワクチン予防接種費の一部を助成します。

- 助成対象者：下記の**風しん等ワクチン助成対象者チャートの該当になる方**です。
※ただし、定期予防接種対象者（S37.4.2～S54.4.1 生まれの男性）を除く。
- 助成の対象：令和4年4月1日～令和5年3月31日に受けた風しん等予防接種
- 助成申請受付期間：**令和5年4月1日～令和6年3月31日（土日祝日・年末年始をのぞく）**
- 助成回数と金額：被接種者1人につき**1回のみ**（他の助成制度と併用して利用できません）
風しんワクチン 3,000円 **麻しん風しん混合ワクチン 5,000円**
（医療機関で接種費用を全額お支払いいただいた後、申請により助成金を振込いたします。）

■助成申請方法：対象に該当する希望者は、健康増進課へお申込みください。

【申請に必要なもの】

- ① 銚田市風しん等予防接種費助成金交付申請書兼請求書（窓口にあります）
- ② 予防接種を受けた医療機関発行の領収書（原本）
- ③ 接種日・接種したワクチンの種類がわかるもの
- ④ チャート内**※注1**に該当する方のみ⇒風しん抗体検査結果の記録が記入されたもの（結果表等）
- ⑤ 振込口座のわかるもの（接種を受けた本人＜または申請者＞の口座）
- ⑥ 認印（接種を受けた本人のもので、朱肉をつかうもの）



詳しくはお問い合わせください

銚田市健康増進課（銚田保健センター内） TEL 33-3691