

インフルエンザ予防接種費用の一部助成について

亀山市では、インフルエンザの発症及び重症化を予防するために、下記のとおりインフルエンザ予防接種費用の一部助成を行います。

接種を希望する人は、インフルエンザ予防接種についてよく理解したうえで、接種を受けてください。

< 対 象 者 >

亀山市に住所を有する 65 歳未満の方で下記のいずれかに該当する人

- ①就学前の児童（1歳未満を除く）
- ②身体障害者手帳1級～3級、精神障害者保健福祉手帳、三重県療育手帳のいずれかの手帳の交付を受けている人
- ③心臓・肝臓・呼吸器疾患等で経過観察または治療中の人でインフルエンザに罹患すると重症化するおそれがあると認められる人（医師意見書が必要）

< 接種および申請受付期間 >

令和2年10月1日（木）～令和3年3月31日（水）まで（12月中旬までに受けるのが望ましい）

※令和2年10月1日（木）から令和3年3月31日（水）の期間に接種した分の申請期限は、令和3年3月31日（水）です。申請期限以降は受付できませんので、ご注意ください。

< 実施医療機関 >

インフルエンザ予防接種実施医療機関

（亀山市インフルエンザ予防接種実施医療機関は、市広報10月1日号に掲載）

※必ず接種前に医療機関に予約をしてください。

< 助 成 額 >

全額（自己負担なし）

< 助 成 方 法 >

（1）接種料金は、医療機関に全額支払ってください。

（2）下記の①②③④（郵送の場合は①②③⑤）を長寿健康課健康づくりグループへ提出してください。なお、郵送の場合は、送付前に長寿健康課健康づくりグループまで連絡をお願いします。

①助成金交付請求書（様式第1号）（申請者記入）※申請者と助成金振込口座の名義人は同一にしてください。

②領収書（様式第2号）（医療機関記入）

※医療機関が発行するインフルエンザに係る支払額が確認できる書類でも可

③医師意見書（医療機関記入）

④助成金振込口座の通帳

⑤助成金振込口座の通帳のコピー（郵送の場合）※口座名義人・口座番号がわかるようにコピーしてください。

※ゆうちょ銀行への振込みを希望する場合は、通帳2ページ目の銀行使用欄に【店名】【店番】【預金種目】【口座番号】の表示があるものに限りです。

（3）後日、助成金を指定された口座に振り込みます。

※申請できるのは、年度につき、接種者1人あたり1回となります。

【問合窓口】 亀山市総合保健福祉センター
亀山市長寿健康課健康づくりグループ
電 話：0595（84）3316