

インフルエンザ 予防接種



助成します！



期間

平成 29 年 10 月 1 日(日)から
平成 30 年 1 月 31 日(水)までの接種

自己負担額

2,000 円  13 歳以上 1 回  13 歳未満 2 回

対象者

接種日に塩竈市国民健康保険に加入の **65 歳未満**の方

※ 65 歳以上の方は「高齢者インフルエンザ予防接種助成」をご利用ください。
※ 60 歳から 65 歳未満の方で、心臓・腎臓・呼吸器・ヒト免疫機能に重度の障がいがある方(障害者手帳 1 級程度の方)は「高齢者インフルエンザ予防接種助成」の対象となる場合があります。

助成方法

指定医療機関 (その場で助成)

- ① 医療機関窓口にて備え付けの助成申請書を記入してください。
- ❗ **保険証と印鑑(朱肉を用いるもの)を持参**
- ② 接種後、自己負担額 2,000 円を支払います。

指定医療機関以外 (後日申請により口座振り込みで助成)

- ① 予防接種を受け、費用を全額支払います。
- ② 塩竈市保険年金課窓口で申請手続きをしてください。
- ❗ **保険証、印鑑(朱肉を用いるもの)、領収書、通帳を持参**
- ③ 1 か月程度で指定の口座に、自己負担が 2,000 円になるよう助成金を振り込みます。(※助成上限は 2,000 円です)

平成 30 年
2/28(水)
まで!

例えば… 予防接種費用 - 自己負担額 = 助成額(振込額)

3,000 円	2,000 円	1,000 円
5,000 円	3,000 円*	2,000 円

※助成上限が 2,000 円のため、自己負担額は 3,000 円になります。

