

【妊娠中の女性対象】インフルエンザ予防接種（任意接種）の 接種費用の助成について

今般の新型コロナウイルス感染症の発生に伴い、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行を抑制し、併発を防ぐ観点から、令和2年度に限り、免疫力が低下する妊娠中である者に対し、インフルエンザ予防接種（任意接種）にかかる費用を償還払いにより助成します。

接種費用の助成を希望する場合は、予防接種料補助金の交付申請、請求を行ってください（郵送可）。

1. 助成対象者

- ① 接種日時点で、妊娠している女性である（母子手帳の交付を受けている者）
（母子手帳の交付を受けていない場合は対象になりません。また、妊娠していることを確認するため、妊婦健診受診歴を確認させていただきます。妊婦健診の受診歴がないときは、母子手帳交付時に申告のあった「妊娠を診断した医師」に確認させていただくことがあります。）
- ② 接種日時点で守口市に住民票がある
- ③ 令和2年10月1日から令和3年1月31日の期間内に接種を受けたものである

2. 交付申請・請求先

〒570-0033 守口市大宮通1-13-7 守口市市民保健センター3階

守口市健康福祉部健康推進課 予防接種担当（電話06-6992-2217）

※ 郵送可（裏面の必要な書類を担当宛てに送付ください）

3. 交付申請・請求の期限

交付申請・請求の期限は、令和2年3月31日までです。

期限を過ぎた場合は、交付申請・請求を受付することはできませんので、ご注意ください。

【連絡先・送付先】

〒570-0033

守口市大宮通1-13-7 守口市市民保健センター内

守口市健康福祉部健康推進課 予防接種担当

電話06-6992-2217

（裏面へつづく）

4. 助成金額と上限について

インフルエンザ予防接種（任意接種）接種費用助成金は、5,038円を上限額として設定し、当該上限額の範囲内において実際にかかった費用を助成します。

なお、上限額を超えた場合、その差額は本人負担となります。

【インフルエンザ予防接種（任意接種）の助成額と上限額について】

上限額は、5,038円です。

（例1）費用が3,500円かかった場合

助成金の上限額5,038円より低い金額なので、助成額は3,500円です。

（例2）費用が5,500円かかった場合

助成金の上限額5,038円より高い金額なので、助成額は上限額の5,038円です。

差額の462円（=5,500円-5,038円）は、被接種者ご本人負担となります。

5. 接種費用の助成に必要な書類

- （1）領収書（インフルエンザ予防接種の費用にかかる領収書であることが明記されているもの）

※領収書に明細が記載されていない場合やインフルエンザ予防接種以外の費用が含まれている場合は、診療明細書等の接種費用が分かる書類を添付してください。

- （2）被接種者本人名義の通帳（口座番号・支店名）の写し

※本人名義の通帳がない場合は、健康推進課予防接種担当までお問い合わせください。

- （3）守口市インフルエンザ予防接種（任意接種）費用助成金交付申請書（同封のもの）

- （4）守口市インフルエンザ予防接種（任意接種）費用助成金交付請求書（同封のもの）

※「申請者」・「請求者」欄には予防接種を受けた本人の住所、氏名、電話番号を、「振込先」には予防接種を受けた本人の口座をご記入ください。

- （5）印鑑（申請書、請求書の指定箇所に押印ください）

- （6）母子手帳の「表紙」と「妊婦健診の記載欄」の写し

※母子手帳の交付を受けていない場合は対象になりません。また、妊娠していることを確認するため、妊婦健診受診歴を確認させていただきます。

妊婦健診の受診歴がないときは、母子手帳交付時に申告のあった「妊娠を診断した医師」に確認させていただくことがあります。

！！ご注意ください！！

申請書及び請求書での「金額」の訂正は一切認められません。「金額」欄の記載を誤った場合は、新しい用紙に書き直していただきますようお願いいたします。

また「金額以外」の訂正は、訂正箇所を二線抹消し押印のうえ、正しい文言を記載してください。

※修正ペン・修正テープは使用不可。