

# 令和3年度高年齢者等インフルエンザ予防接種について

## ～インフルエンザ予防接種の実施と接種料金への一部助成についてのお知らせ～

インフルエンザ予防接種を受けた方に下記のとおり、接種費用の一部助成をいたします。  
助成の対象となる方は下記を参照ください。

### 1. 対象者

#### (1) 舟形町に住所を有する65歳以上の方

(昭和32年1月31日以前に生まれた方で、接種日において満65歳となる方)

#### (2) 60歳以上64歳の方で次のいずれかに該当する方

- ①心臓、じん臓又は呼吸器の機能に、日常生活が極度に制限される程度の障害を有する方（身体障害者手帳1級相当）
- ②ヒト免疫不全ウイルスにより、免疫機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する方（身体障害者手帳1級相当）

### 2. 実施期間 令和3年10月1日（金）～令和4年1月31日（月）

3. 接種料金 接種する医療機関によって料金が違います。  
町の助成額2,000円を差し引いた金額をお支払いください。

4. 助成額 2,000円（1回のみ）  
※ 医師の指示等で2回接種されましても、助成は1回のみとなります。

5. 実施場所 山形県内のインフルエンザ予防接種委託医療機関

6. 持ち物 健康保険証など本人を確認できるもの

7. その他 ■予診票と接種済証は、各医療機関に設置しておりますので、健康保険証を持って直接医療機関で接種して下さい。

■接種済証は接種した証明となりますので保管しておいてください。

接種される方は、事前に必ず予診票裏面の「インフルエンザ予防接種説明書」をよくお読みになってから、お受けください。



＜問い合わせ先＞

健康福祉課 地域保健係 電話：32-0810