

## 令和4年度 阿南市

# 子どものインフルエンザ 予防接種費用一部助成のお知らせ



子どものインフルエンザ予防接種の費用を一部助成します。  
インフルエンザ予防接種は、希望して接種を受ける法定外の  
任意接種です。

### ●助成対象期間：令和4年10月1日から令和4年12月31日まで

※医療機関によっては、予約が必要な場合がありますので、あらかじめお問い合わせください。

### ●接種対象者

予防接種を受ける日において阿南市内に住所を有し、満1歳から小学校就学前の年齢にある子ども

### ●助成対象者：接種対象者の保護者

### ●助成金の内容：助成対象期間中1人2回まで、1回1,500円を限度に助成します。

### ●予防接種費用：予防接種を実施する医療機関によって異なります。なお、提携医療機関において 予防接種を受ける際、その費用のうち、1回1,500円を差し引いた額が請求されます。

### ●提携医療機関での申請方法

- ①住所及び生年月日が確認できるものを提示してください。(例 こどもの医療費受給者証など)
- ②申請書を提出してください。(申請書は提携医療機関又は阿南市保健センターに備え付け)

### ●令和4年度阿南市子どもインフルエンザ予防接種一部助成事業 提携医療機関一覧

医療機関名		TEL	医療機関名		TEL
1	生野外科胃腸科	44-5511	14	かじかわ整形外科	24-5750
2	高橋内科クリニック	44-6222	15	瀧内科外科医院	24-9133
3	富永医院	44-2123	16	林整形外科	23-6060
4	羽ノ浦整形外科内科病院	44-6111	17	井坂クリニック	27-0047
5	宮本病院	44-4343	18	是松医院	27-0316
6	益崎胃腸科内科医院	42-0022	19	阿南天満クリニック	22-2299
7	村上内科外科医院	42-3110	20	松崎内科医院	23-5778
8	岸医院	23-0272	21	加茂谷診療所	25-0200
9	島内科眼科医院	22-1147	22	原田医院	26-0101
10	原田病院	22-0990	23	じぞうばし内科外科福井診療所	34-3133
11	岩城クリニック	23-5600	24	きくち医院	36-3512
12	古川小児科内科医院	23-3306	25	馬原医院	36-3339
13	阿南いしばし医院	22-1484			



### ●提携医療機関以外の病院で予防接種を受けた場合

償還払いによる助成金の交付ができます。次の書類を添えて阿南市保健センターへ申請してください。

- ・阿南市子どもインフルエンザ予防接種助成金（償還払）申請書兼請求書（保健センターに備え付け）
- ・医療機関が発行する領収書の原本（領収書で、予防接種の種類がインフルエンザワクチンと確認できない場合は、母子健康手帳等で確認させていただきます。）
- ・接種対象者の保護者の通帳の写し（助成金振込先口座）

ただし、償還払の助成金の申請は令和5年3月31日までです。