

令和3年度 阿南市子どもインフルエンザ 予防接種費用一部助成



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 10月1日(金)～12月31日(金)

(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。

※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。

※提携医療機関へ持参するもの：住所および生年月日が確認できるもの、印鑑

申請方法

- 1 住所および生年月日が確認できるものを提示する。(例 子どもの医療費受給者証など)
- 2 提携医療機関へ申請書を提出する。(申請書は提携医療機関または保健センターに備え付け)

提携医療機関以外の医療機関で予防接種を受けた場合

償還払による助成金の交付ができます。次の書類を添えて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
- 母子健康手帳(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)
- 接種対象者の保護者の通帳の写し(助成金振込先口座)
- 印鑑

ただし、償還払の助成金の申請は、予防接種を受けた日の属する年度の末日(令和4年3月31日)までです。

※各申請書等は、市ホームページ「子どものインフルエンザ予防接種費用を一部助成します」からダウンロードできます。

令和3年度阿南市子どもインフルエンザ予防接種費用一部助成事業 提携医療機関一覧

医療機関名	電話番号	医療機関名	電話番号
伊島診療所	33-0304	阿南いしばし医院	22-1484
生野外科胃腸科	44-5511	かじかわ整形外科	24-5750
高橋内科クリニック	44-6222	瀧内科外科医院	24-9133
富永医院	44-2123	林整形外科	23-6060
羽ノ浦整形外科内科病院	44-6111	井坂クリニック	27-0047
宮本病院	44-4343	是松医院	27-0316
益崎胃腸科内科医院	42-0022	阿南天満クリニック	22-2299
村上内科外科医院	42-3110	松崎内科医院	23-5778
岸医院	23-0272	加茂谷診療所	25-0200
島内科眼科医院	22-1147	原田医院	26-0101
原田病院	22-0990	じぞうばし内科外科福井診療所	34-3133
岩城クリニック	23-5600	きくち医院	36-3512
古川小児科内科医院	23-3306	馬原医院	36-3339

問い合わせ 保健センター 予防衛生係 ☎22-1590