

生後6か月から15歳までの児童の保護者の方へ

インフルエンザ予防接種を受けましょう！ (10月1日から令和9年2月28日まで)

町内での注射は、無料です！町が負担します。

1 対象者 川崎町に住民票を有する児童

注 射	接種日で 生後6か月～12歳まで	接種2回、10,200円を町が負担 します。 ※大人と比べて免疫力が弱いため、国は 2回接種することを推奨しています。
	接種日で 13歳～15歳まで (概ね中学1年～3年生)	接種1回、5,600円を町が負担 します。

※ 点鼻式のインフルエンザワクチン「フルミスト」も費用助成の対象となりますので、従来の注射ワクチンとどちらかを選択することができます。

フルミストは対象が2歳以上で、1回の接種（鼻腔内に噴霧）で完了し、2歳～12歳までは無料で、13歳～15歳までは自己負担3,700円で接種できます。

※ フルミストは生ワクチンのため、接種後に風邪症状が出る場合があります。医療機関によって、重度の免疫不全者などが同居家族にいる方は接種できない場合があります（詳細は別紙説明書「経鼻弱毒生インフルエンザ 予防接種を希望する方へ」参照）。

2 町内の医療機関 ※予約不要

医療機関名	電話番号	接種曜日・時間
川崎病院	☎ 84-2119	平日の9:00～11:00、14:00～16:00 ※ フルミストは平日の14:00～16:00
山家医院	☎ 84-2023	平日（木曜を除く）の14:30～16:00

※ 7付保険証等の上記対象者であることを証明できるもの及び母子健康手帳を持参願います。

※ ワクチンの入荷状況により、希望日に接種できない場合もありますので、ご理解願います。

3 町外で接種する場合

病院窓口で一度全額負担願います。その後、払い戻しの手続きをしてください。

料金は病院によって異なります。町では一人あたり生後6か月から12歳が接種2回合わせて10,200円まで、13歳から15歳が接種1回5,600円まで助成します。

4 払い戻しの受付について

○ 申請受付は令和9年3月12日（金）までとなります。

※ 生後6か月～12歳の方で2回接種した場合は、2回分合わせて申請するようお願いします。

※ 受付期間を過ぎると償還払い（払い戻し）ができなくなりますので、ご注意ください。

【申請時に必要な書類】

- ① 医療機関発行の領収書 ② ワクチンを接種した記録の写し（母子健康手帳等）
- ③ 請求者の口座名義の通帳表紙を開いた1ページ目の写し ④ 印鑑
- ⑤ 償還払請求書様式（受付窓口に設置） ※町のホームページからダウンロード可。

○ 受付場所 健康福祉センター内 保健福祉課

平日8：30～17：15まで受付 ☎84-6009

◎ 接種にあたり、少しでも心配なことがある時や、受けるかどうかの判断に迷った時は、かかりつけ医とよく相談し、十分に納得したうえで接種しましょう。