

保護者 各位

宇都宮市保健所長 羽 金 和 彦  
(保健予防課扱)

令和3年度 インフルエンザ予防接種費補助について

本市の予防接種事業の推進に当たり、日頃から御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、今年度のインフルエンザ予防接種費補助について、下記のとおり実施いたします。

インフルエンザの流行は、通常、初冬から春先にみられ、症状は、突然の高熱、頭痛、関節痛、筋肉痛が見られます。普通のかぜに比べて全身症状が強く、気管支炎や肺炎などを合併し、重症化することが多いのがインフルエンザの特徴です。

流行前に予防接種を受けることが最も有効な予防法のため、ぜひご検討ください。

記

インフルエンザ予防接種費補助について	
対象者	市内に住民登録のある生後6か月から小学6年生のお子さん
接種方法	<b>医療機関における個別接種(2回)</b> 予防接種を受けるときは、事前に医療機関に電話をして、受付時間や予約の必要性等を確認してください。
接種期間	<b>令和3年10月1日から令和4年3月31日</b>
補助費用・回数	<b>上限2,500円/回(2回まで)</b>
補助方法	各医療機関の設定している料金から補助額2,500円を引いた額を窓口で支払う。
持ち物	被接種者の身分証明書
その他	医療機関で補助を受けられなかった方は、申請することにより、後日償還払いとして口座へ振り込みます。詳しくは裏面をご覧ください。

問合せ先  
宇都宮市保健所 保健予防課  
感染症予防グループ  
電話 626-1114

# 償還払い制度について

## 【対象者】

宇都宮市内に住民登録がある補助対象者のうち、医療機関で補助を受けられなかった方（医療機関の窓口で全額自己負担で接種料金をお支払いした方）

## 【助成金額】 上限2,500円/回（上限2回）

※ 既存の幼児インフルエンザ予防接種費補助事業（対象者：1歳児）を利用し、接種料金から1,000円を差し引いた金額を医療機関の窓口でお支払いいただいた1歳児の方につきましても、御申請いただければ、差額分の1,500円の払戻しを行います。

【助成方法】 宇都宮市宛に補助金の申請をしてください。口座振込により補助金の払戻し（償還払い）を行います。

【補助金の申請窓口】 宇都宮市保健所保健予防課（宇都宮市竹林町972）

※ 郵送での申請も可能です。

【申請に必要な書類】

- (1) インフルエンザ予防接種費補助金交付申請書
- (2) インフルエンザ予防接種費補助金交付請求書
- (3) 予防接種の領収書の原本  
(接種した予防接種名が記載されているもの)
- (4) 預金通帳の写し

【接種期間】 令和3年10月1日～令和4年3月31日

【償還払い申請期限】 令和4年3月31日

◎ ワクチン接種を希望される場合は、事前に医療機関へお問合せください。

## ◎予防接種に関するお問い合わせは…



宇都宮市保健所 保健予防課

028(626)1114