

2017年度（平成29年度）

# 幼児等インフルエンザ予防接種費補助事業

お子さんのインフルエンザ予防接種費の一部を補助する事業です。  
この予防接種は、任意の予防接種です。  
医師と相談のうえ、接種を受けてください。



**補助の対象者** 福山市に住民票のある接種対象者の保護者  
※ 接種対象者は満1歳～小学校6年生

**補助金額** 接種1回につき800円を限度（期間中、1人2回まで）

**期間** 10月1日（日）～ 2018年（平成30年）1月31日（水）

## 補助の方法

(1) 福山市と契約をしている医療機関（裏面参照）で接種を受ける場合

- 医療機関で、補助金額（800円）を差し引いた額をお支払いください。  
（払い戻しの手続きは不要です）

(2) (1)以外の医療機関で接種を受ける場合

- 接種費用を全額自己負担した後、償還払い（払い戻し）の申請ができます。

### 償還払いの申請方法

補助金交付申請書兼請求書にインフルエンザ予防接種を受けたことが分かる領収書（原本）と申請者の指定する振込先の口座番号が記載された預金通帳等のコピーを添付し、保健予防課に提出してください（郵送可）。

#### ◎ 申請期限

2018年（平成30年）2月28日（水） ※郵送の場合、当日消印有効  
※ 2回分まとめて申請できます。

#### ◎ 申請用紙の配布場所

保健予防課（電話：928-1127） 松永保健福祉課（電話：930-0414）  
北部保健福祉課（電話：976-1231） 東部保健福祉課（電話：940-2567）  
神辺保健福祉課（電話：962-5055） 沼隈支所保健福祉担当（電話：980-7704）  
又は、福山市保健予防課のホームページからダウンロードして印刷

#### ◎ 申請窓口・郵送先

**福山市保健所 保健予防課**（〒720-8512 福山市三吉町南二丁目11番22号）



## 問い合わせ先

福山市保健所 保健予防課（電話：928-1127）

福山市