

蟹江町予防接種費の償還払制度のご案内

施設入所や入院等やむをえない事情で、蟹江町の委託医療機関（愛知県広域予防接種を含む）以外の医療機関で予防接種を受けられるかたに対し、かかった費用の全部または一部を助成します。

申請を希望されるかたは、接種前に必ず健康推進課へお問い合わせください。

◆対象となる予防接種

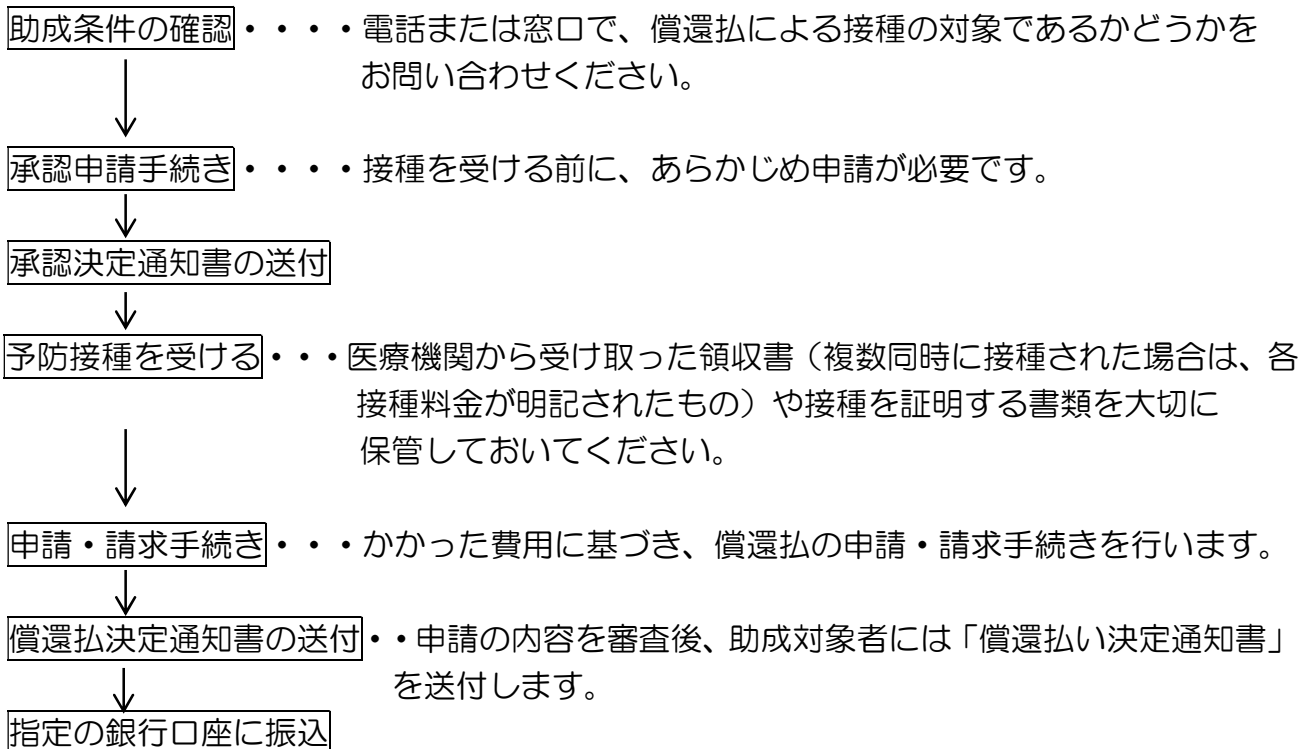
- ・町が実施する期間内に受けた定期予防接種
- ・町が行政措置として行う任意予防接種で助成を行うもの

◆対象者

接種日に蟹江町に住民登録があるかたで、次の①または②に該当し、**予防接種を受ける前に、あらかじめ「蟹江町予防接種費償還払承認申請書」を提出されたかた。**

- ①疾病により入院し、または通院しているかたで、健康管理上その入院又は通院する病院において予防接種を受けることが適当であると認められるかた。
②施設入所など、蟹江町外に滞在し、委託医療機関での接種が困難であるかた。

申請・接種手順



必要書類など、手続きの詳細は次ページをご確認ください。

次ページへ

◆助成金額

上限額があります。詳細はお問い合わせください。

※接種日において町が委託医療機関と契約している金額か、実際にかかった費用（自己負担金を定めているものについてはその額を控除した額）のいずれか少ない額。

◆申請期日

当該予防接種を受けた日の翌年度の4月10日まで ※土日祝日にあたる場合は次の平日まで（ただし、やむを得ない理由で期日を過ぎてしまう場合はご相談ください。）

◆必要書類など（①は保健センターで準備しています）

接種前

- ①蟹江町予防接種費償還払承認申請書（様式第1号）
 - ②ご本人確認のできる書類（運転免許証、マイナンバーカードなど）
 - ③接種を希望される医療機関の名称・住所・電話番号のわかるもの
- ※高齢者肺炎球菌予防接種をご希望の場合は、予診票もご提出ください。
带状疱疹予防接種をご希望の場合は、予防接種券もご提出ください。

接種後

- ①蟹江町予防接種費償還払申請書兼請求書（様式第3号）
- ②被接種者本人名義の預金通帳（ゆうちょ銀行は新通帳番号のみ可）
- ③領収書（複数同時に接種された場合は、各接種料金が明記されたもの）
- ④当該予防接種の接種年月日、接種医療機関、被接種者氏名がわかる書類（予防接種済証など）

医療機関で
もらう書類

問い合わせ先

蟹江町民生部健康推進課（蟹江町保健センター1階）

TEL 0567-96-5711