

# 美咲町帯状疱疹予防接種 費用助成のお知らせ



令和6年度帯状疱疹予防接種費用の助成を行います。

対象者	予防接種をする日に美咲町に住民票がある50歳以上の方 (過去にこの事業の助成を受けていない方)		
助成回数	1人につき、いずれか1つのワクチンについてのみ助成		
助成金額	ワクチンの種類	助成回数	助成金額
			接種1回当たり 上限額
	水痘生ワクチン (ビケン)	1回	接種費用の2分の1 (100円未満切捨て) 4,000円
帯状疱疹ワクチン (シングリックス)	2回	接種費用の2分の1 (100円未満切捨て) 11,000円	
実施医療機関	帯状疱疹予防接種を実施している医療機関		
補助対象接種期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日 (令和6年度分)		
補助金申請期間	令和7年3月31日まで (令和7年3月の接種分は4月末まで)		
申請に必要なもの	① <u>帯状疱疹予防接種費用助成金交付申請書兼請求書</u> 【添付書類】 ② <u>領収書及び明細書、支払証明書等(原本)</u> 帯状疱疹予防接種に要した費用の支払いを証明する医療機関等が発行した書類(領収金額・接種日・帯状疱疹予防接種等が明記されたもの) 【対象者であることの確認書類・口座確認書類】 ③ <u>被接種者の氏名・住所・生年月日が確認できる書類の写し</u> ※マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証(両面)、住民票等の内ひとつ ④ <u>振込口座(申請者名義)の通帳又はキャッシュカード</u> (口座確認用)		
問い合わせ先	美咲町役場健康推進課 電話番号0868-66-1195		

- **！注意！** 医療機関では、全額自己負担となります。その領収書をもって役場に償還払いの申請をしていただくようになります。

**お問い合わせ先**

美咲町健康推進課

電話番号：0868-66-1195