

こども

おたふくかぜ インフルエンザ

予防接種費の一部を助成しています！

種類	接種対象者(すべてに該当する方)	要件(すべてに該当すること)	申請方法	助成上限額
おたふくかぜ	☐ 接種日に吉田町に住民登録がある方 ☐ 接種日に1歳～小学校就学前の方	☐ 原則、申請者は接種対象者の親権者であること ☐ 接種対象者が予防接種を受けた日に、申請者の住民登録も吉田町にあること	パターン A 接種日に、代理受領契約医療機関窓口へ『吉田町任意予防接種等助成金(代理受領委任払)交付申請書』を提出してください。	6,500円 (接種対象者1人1回まで助成)
			パターン B 医療機関窓口で全額自費をした後、『吉田町任意予防接種等助成金(償還払い)交付申請書』に必要書類を添付して接種日から6か月以内に保健センターへ提出してください。	
インフルエンザ	☐ 接種日に吉田町に住民登録がある方 ☐ 接種日に1歳～中学3年生の方 ☐ 令和7年10月1日～令和8年3月31日に接種を受けた方		医療機関窓口で全額自費をした後、『吉田町任意予防接種等助成金(償還払い)交付申請書』に必要書類を添付して令和7年10月1日～令和8年3月31日に保健センターへ提出してください。	1,000円 (期間内に接種対象者1人1回まで助成)

★おたふくかぜ^{ハターン}①について

代理受領契約医療機関一覧▼

医療機関	住所	電話番号
こどもクリニックおおかわ小児科	吉田町神戸2001-2	32-6789
かわしりこどもクリニック	吉田町川尻1409-1	33-0555
加藤内科医院	吉田町住吉303-1	32-0701
榛原総合病院	牧之原市細江2887-1	22-1131

★おたふくかぜ^{ハターン}②とインフルエンザについて

▶申請書は申請者(親権者)の名前で提出してください。申請書の口座は、申請者(親権者)の名義となります。

申請書に添付する必要書類▼

☐予防接種を受けたことを証明する書類(母子手帳の記録や接種済証)☐接種に係る領収書

(被接種者の氏名、支払金額、接種日、ワクチン名、医療機関が記載されているもの)

☐申請者(親権者)名義の振込口座が分かるもの(通帳等)

申請書は保健センター窓口または、こちらからもダウンロードできます▶

【問合せ先】吉田町健康づくり課(保健センター) ☎0548-32-7000



提出先は保健センター(平日8:15～17:00)です！