小山町

＜令和７年度＞
こどもインフルエンザ任意予防接種費用一部助成について

こどものインフルエンザを任意で予防接種をする方に当該接種に要する費用の一部を助成し、経済的負担の軽減を図るとともに、発病後の重症化やまん延を防止することを目的に、費用助成を実施します。接種を希望する人は、かかりつけの医師に相談、効果や副反応について十分に理解した上で、接種の判断をしてください。

対象者	**接種日現在、生後6か月以上１８歳以下（高校3年生相当）の町民**
助成期間	**令和7年１０月１日（水）～令和8年１月３１日（土）まで**
申請期間	令和7年１０月１日（水）～**令和8年2月28日（土）まで**
助成金額	**１回につき上限1,500円を助成** （１）生後6か月以上１３歳未満の人…2回分まで （２）１３歳以上１８歳以下（高校3年生相当）の人…１回分 ※予防接種に係る金額は、医療機関により異なります。 ※接種金額（領収書に記載されている金額）が1,500円未満の場合は、接種金額と同等額を助成します。 ※経鼻弱毒性生インフルエンザワクチン（例:フルミスト®）については、１回分の助成となります。

～申請方法～

※生後6か月以上１３歳未満の人で、2回分の助成を受ける場合は、2回分まとめて申請してください。

	電子申請	窓口
申込先	▶二次元コードへ	・健康増進課（健康福祉会館） ・各支所 ※申請書は、町ホームページからダウンロードできます。
受付時間	24 時間	土・日曜日及び祝日を除く 午前8時30分～午後5時１５分
必要書類 持ち物	①領収書及び明細書の写し ※母子手帳等の写しのみでは受付できませんので、ご注意ください。 （被接種者氏名、接種日、接種ワクチン名、接種金額、接種医療機関名が確認できるもの） ②通帳等振り込み口座の分かるもの	

◆問い合わせ　小山町健康増進課　TEL76－6668◆