

インフルエンザ予防接種 新型コロナウイルス感染症予防接種のご案内



接種期間

令和 8 年 10 月 1 日（木）～令和 9 年 1 月 31 日（日）

※医療機関により接種時期が異なります。詳しくは各医療機関にお問合せください。

生後 6 カ月～ 65 歳未満の方

助成券兼予診票の配布：世帯単位で通知（発送時期：9 月末）

※インフルエンザのみ

①自己負担額と接種回数

年齢（令和 8 年 12 月 31 日基準）	1 回目	2 回目
生後 6 カ月以上 13 歳未満	無料	無料
13 歳以上 19 歳未満	無料	
19 歳以上 65 歳未満	接種料金から 2,000 円を 除いた額（※）	

※医療機関により接種料金は異なります。生活保護世帯の方は、年齢に関わらず接種費用は無料です。

●助成券を利用して接種する場合

- ★同封の「協力医療機関一覧」内の医療機関で接種を受けてください。
医療機関によっては、予約が必要な場合や接種時期が決められている場合があります。
医療機関一覧の備考欄を必ずご確認ください、事前に医療機関までお問い合わせください。
- ★接種を受ける前に、予診票裏面の説明書をお読みください。
- ★予診票を事前に記入の上、医療機関へご持参ください。

◆持ち物：インフルエンザ予防接種助成券兼予診票（黄色）・診察券・母子健康手帳（小児のみ）

●協力医療機関以外で接種する場合

協力医療機関以外では、同封の助成券兼予診票は使用できません。

この場合、病院備え付けの予診票を使用して接種が可能ですが、接種費用を一旦医療機関へ全額支払ったあと、役場の窓口への申請により助成を受けることができます。（後日口座に振り込み）

手続きに必要なもの

- ①領収書 ※インフルエンザ予防接種とわかるよう病院に明記してもらってください。
- ②接種済証（子どもの場合、接種記録がある母子健康手帳）
- ③未使用の助成券兼予診票
- ④振込先口座番号がわかるもの ※役場に振込先口座の登録がない方のみ

◆申請先 町健康福祉センター（健康福祉課）または黒坂支所

◆申請期間 令和 9 年 2 月 15 日（月）まで ※助成対象は接種期間内の接種に限る

65 歳以上の方

予診票の配布：個別通知（発送時期：9 月末）
※インフルエンザ・新型コロナウイルスいずれも接種可



- ①接種回数 1 回
②負担金 予診票の「自己負担金」欄をご覧ください。

区分（※）	高齢者インフルエンザ	高齢者新型コロナウイルス
住民税課税世帯	1,000 円	4,500 円
住民税非課税世帯	1,000 円	1,600 円
生活保護世帯	無料	無料

※令和 8 年 7 月末時点。以降変更があった方は下記担当までご連絡ください。

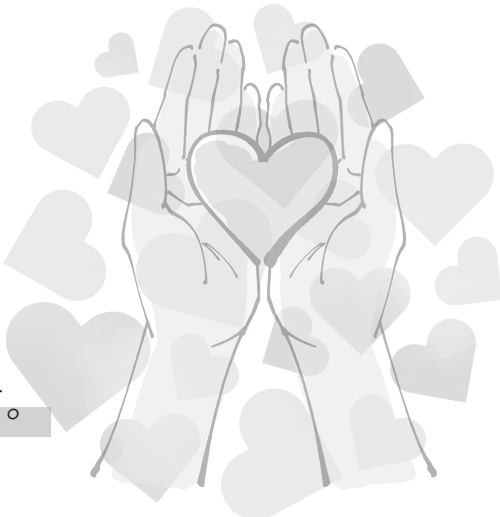
- ③接種場所 同封の「高齢者のインフルエンザ・新型コロナワクチン予防接種協力医療機関」をご覧ください。予約が必要な医療機関もあります。インフルエンザと新型コロナワクチンの両方を希望される場合は、それぞれ予約してください。
- ④持ち物 予診票、診察券、接種費用、マイナンバーカード（または資格確認書）

【問合せ先】 町健康福祉センター（電話 72-1852）

400ml 献血に
ご協力をお願いします。

献血は、病気の治療や手術などで輸血を必要とする人を救うため、健康な人が自らの血液を無償で提供するボランティアです。

1 人でも多くの協力をお待ちしています。



〈期日〉 10 月 7 日（水）

〈会場と受付時間〉 ◆日野振興センター 午後 1 時～午後 2 時 30 分
◆日野町役場 午後 3 時 30 分～午後 4 時 30 分

献血ができる基準

- ▼年齢：男性 17 歳～ 69 歳まで 女性 18 歳～ 69 歳まで
※ 65 歳以上は、60 代で献血経験がある人に限ります。
- ▼体重：男女とも 50kg 以上
・服薬状況などについては、当日受付でお尋ねください。
・当日は、献血カードまたは運転免許証など本人確認できるものをご持参ください。

【問合せ先】 町健康福祉センター（電話 72-1852）