

指定医療機関(愛知県広域予防接種含)以外で定期予防接種を希望される場合には、次の手続きにより補助を受けることができます。※愛知県広域予防接種は別の手続きになります。

【手続きの流れ】

(1) 申請をする ⇒下記提出書類を郵送してください。(窓口での提出も可)

≪提出書類≫

①指定医療機関外予防接種実施依頼申請書(健康増進課に電話し取り寄せるか、市HPからダウンロード)

春日井 市外で接種を希望する方へ



②予防接種の履歴の写し(母子健康手帳や予防接種済証等) ※履歴がある方のみ

※1 ロタウイルスワクチンについては、ロタリックスかロタテックのどちらで接種を受けるかを医療機関とご相談のうえ、申請してください。

※2 申請者は、原則、補助金交付申請する際の口座名義人と同一人にしてください。

(2) 接種時に必要な書類を受け取る (実施依頼申請書提出約1週間~10日後、郵送で①~⑤が届く)

①予防接種実施決定通知書(保護者宛) ②予防接種実施依頼書(医療機関等宛)

③予診票(2部複写) ④補助金交付申請書 ⑤請求書

(3) 予防接種を受ける

・医療機関に予防接種実施依頼書(2)②と予診票(2)③を提出し、有効期限までに接種を受ける。

・接種費用の全額を支払い、領収書・予診票(市提出用:2部複写の1枚目)を受け取る。

(4) 請求をする (4年度接種分は、令和5年3月31日まで請求可能)

⇒下記提出書類を郵送してください。(窓口での提出も可)

≪提出書類≫

①指定医療機関外予防接種補助金交付申請書(2)④ ②請求書(2)⑤(記入例を参考に記入してください)

③領収書・明細書(各ワクチンの金額が分かるもの)(コピー可) ④予診票(市提出用)

(5) 補助金交付決定通知書を受け取る(郵送)

・補助金交付申請月の翌月末に口座振替で支払いを行います。

【補助金上限額】

B型肝炎	ロタリックス	ロタテック	ヒブ	小児用肺炎球菌	四種混合	BCG	麻しん風しん混合
8,299円	16,775円	11,748円	9,033円	12,399円	13,774円	11,605円	12,726円
水痘	日本脳炎	二種混合	子宮頸がん	麻しん	風しん	三種混合	ポリオ
11,055円	9,649円	7,598円	16,852円	9,735円	9,746円	8,195円	11,154円

※1 補助金は、上記金額又は接種費用のいずれか低い額となります。

※2 予防接種のための検査(例:アレルギー検査、ツベルクリン検査)は対象外です。

【注意事項】

・予防接種の種類、接種回数及び医療機関を変更するときは、ご連絡ください。

〈問い合わせ先及び郵送先〉〒486-8686 春日井市鳥居松町5-44

春日井市健康福祉部健康増進課 (0568)85-6168