

砺波市子どもインフルエンザ予防接種費用助成のお知らせ

砺波市では生後6か月から中学3年生を対象に、
インフルエンザ予防接種費用の一部を助成します

●**助成対象期間** 令和8年9月25日（金）～令和9年1月30日（土）

※ただし、9月中旬に接種をご希望の場合は、接種が可能か医療機関にご相談ください。

●**対 象 者** 接種日当日に砺波市に住所のある、生後6か月から中学3年生までの方

●**対象となるワクチン** インフルエンザHAワクチン または 経鼻弱毒生インフルエンザワクチン

●**助成金額及び助成回数**

ワクチン種別	インフルエンザHAワクチン （皮下接種）		経鼻弱毒生インフルエンザワクチン （点鼻液）
年齢区分	生後6か月～小学生	中学生	2歳～中学生
助成上限額	1回あたり3,000円まで		1回あたり5,000円まで
助成回数	2回まで	1回まで	1回まで

※接種料が上限額以下の場合は、接種料の全額が助成金額となります。

※助成上限額を超えた分は、医療機関にお支払ください。

●**助成券利用方法**

- ・事前に医療機関にご予約ください。市内指定医療機関は、市HPをご確認ください。
- ・「砺波市子どもインフルエンザ予防接種費用助成券」を記入し、医療機関に提出してください。

※助成券は市内指定医療機関の窓口にも備え付けられているほか、
市HPからもダウンロードできます。



- ・助成対象者の確認のため、医療費受給資格証及び母子健康手帳を持参してください。
- ・予診票は、指定医療機関の窓口にあります。

●**注 意 事 項**

- ・医療機関によっては、接種対象年齢を限定している場合があります。
- ・年末年始の診療日については、医療機関へご確認ください。
- ・市外医療機関については県HPをご確認の上、事前に医療機関へご予約ください。

【お問合せ】 砺波市健康センター
TEL 0763-32-7062