

令和7年度長沼町高齢者等インフルエンザ予防接種費助成事業

1. 助成対象者 長沼町に住民票のある満65歳以上の方及び満60歳以上満65歳未満で、心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害を有する方
2. 実施期間 令和7年10月1日～令和8年3月31日
3. 助成金額 1,500円（ただし、生活保護法による被保護世帯に属する方は全額助成（請求時に生活保護証明書を添付してください））
4. 助成回数 2の実施期間中につき1回
5. 申請方法 別添の接種希望者名簿に必要事項を記載のうえ申請してください。
様式は町ホームページからダウンロードできます。
（できる限りメールでの申請にご協力ください）
https://www.maoi-net.jp/kenko_fukushi/kenko/yobosesshu/influenza.html
【記載事項】
 - ・接種希望者の氏名、生年月日、年齢、住所
 - ・接種予定時期
 - ・接種する医療機関名
 - ・町内医療機関で受けられない理由（長期入院中のため など）
 - ・ご担当者名、ご連絡先【添付書類 ※生活保護の方がいる場合のみ】
 - ・インフルエンザ予防接種費用の見積書（PDFデータで構いません）
6. 送付先 【郵送】〒069-1315 夕張郡長沼町南町2丁目3番1号
長沼町総合保健福祉センターりふれ 保健福祉課保健係 宛
【メール】長沼町保健福祉課代表メール hokenfukushi@ad.maoi-net.jp
【FAX】0123-82-5070
7. 予防接種の流れ
 - ① 医療機関から長沼町へ申請
 - ② 長沼町から以下の書類を郵送
 - ・契約依頼文書
 - ・委託契約書（2部）
 - ・予診票（申請人数分）、接種者名簿、請求書用紙（長沼町様式）
 - ③ 接種日までに契約書を1部長沼町へ返送
 - ④ 医療機関で予防接種実施
 - ⑤ 接種日の翌月10日までに予診票原本、接種者名簿、請求書を長沼町に提出
 - ⑥ 長沼町から医療機関へ予防接種実施月の翌月末を目途に接種委託料を支払い