

県外で定期予防接種を希望される方へ

予防接種法による定期予防接種は、清須市の指定医療機関での接種が原則となります。

里帰り出産等により県外での定期予防接種を希望される方は、事前の申請により接種費用の助成制度をご利用いただけます。接種後の申請はできませんので十分に注意してください。

なお、郵送での申請を希望される場合は事前にご相談ください。手続き方法をご案内いたします。

- 助成対象者** 接種当日に清須市に住民票があり、指定医療機関での定期接種を受けることが困難な方
 ・里帰り出産等により、県外に滞在する場合
 ・かかりつけ医が県外の場合等
- 対象予防接種** RSウイルス感染症、ロタウイルス感染症、B型肝炎、小児肺炎球菌感染症、BCG、五種混合（ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ・ヒブ）、麻しん・風しん混合（MR）、水痘、日本脳炎、二種混合（ジフテリア・破傷風）、ヒトパピローマウイルス（HPV）感染症等
 ※任意予防接種は対象となりません。
- 助成額** 清須市が定める金額を助成（上限額あり）。上限を超える分は自己負担となります。

【手順】

1	滞在先の市区町村に確認する。	(1) 予防接種を受け入れてもらえるかを確認してください。 →依頼書 ^注 での接種が可能か否か。 →受け入れがない場合は、接種を希望する医療機関に確認。 (2) 依頼書の宛名「市区町村の長」、「医療機関の長」か。 (3) 依頼書の送付先 →市区町村長宛の場合は、送付先の連絡先（住所、電話番号）の確認もお願いします。 →医療機関宛の場合は、保護者の方へ送付しますので接種の際にお渡しください。 (4) 接種についての自己負担金の有無
2	予防接種実施依頼書を申請する。 (第2号様式)	(1) 予防接種実施依頼書交付申請書に必要事項を記入し、健康推進課に提出してください。 持ち物：母子健康手帳 (2) 審査後、予防接種依頼書を交付します。（1週間程度お時間がかかります。）
3	予防接種を受ける。	(1) <u>清須市の予診票</u> と母子健康手帳をお持ちになって予防接種を受けてください。（医療機関宛の依頼書がある方は持参） <u>※予診票は必ず返却してもらうようにしてください。</u> (2) 自己負担がある場合は、全額医療機関にお支払いください。 領収書は大切に保管しておいてください。
4	償還払いの申請をする。 (第4号様式)	(1) 予防接種費補助金交付申請書兼請求書に次の持ち物を添えて健康推進課に提出してください。 持ち物：予診票（原本）、医療機関の領収書（原本）、母子健康手帳、振込先金融機関の口座番号・名義人が分かるもの
5	償還払いの決定・支払い。	申請内容の審査後、決定通知書を送付します。その後、指定口座に振込まれます。

【お願い】 保護者以外の方が申請される場合は委任状が必要となります。

注：「依頼書（予防接種実施依頼書）」とは、清須市が滞在先の市区町村又は接種医療機関に対し、定期接種により健康被害が生じた場合は補償する旨を明示するものです。

【問い合わせ先】 清須市役所 健康推進課 感染症予防係 電話052-400-2911（代表）