

# 带状疱疹 定期予防接種費用の償還払いのご案内

小平市指定医療機関以外で行った带状疱疹の定期予防接種について、接種費用の全額を自己負担した場合、接種費用の全額または一部を助成いたします。

## 1 対象者

小平市指定医療機関以外で带状疱疹の定期予防接種を行い、その費用の全額を負担した方

## 2 助成金額

次のうち、どちらか少ない方の金額

- (1) 医療機関に支払った金額
- (2) ワクチンごとに定められた助成上限金額(下表参照)

生ワクチン (ビケン)	4,000 円(税込) ※生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付世帯の方については 9,570 円(税込)
組換えワクチン (シングリックス)	1 回ごとに 10,000 円(税込) ※生活保護受給者、中国残留邦人等支援給付世帯の方については 1 回ごとに 24,750 円(税込)

※令和8年度中に接種を行った場合の助成上限金額です。年度ごとに金額が変更となる場合があります。

## 3 申請方法

予防接種を受け、接種費用をお支払いした後に、下記の提出先へご持参又はご郵送ください。

## 4 提出書類

- (1) 小平市定期予防接種費用助成金交付申請書(同封のもの)
- (2) 小平市定期予防接種費用助成金請求書兼口座振替依頼書(同封のもの)
- (3) 予防接種の領収書の**原本(写しは不可)**
- (4) 接種記録が確認できる書類(予診票の控えなど)
- (5) (生活保護受給世帯の方) 生活保護受給証明書の**原本(写しは不可)**
- (6) (中国残留邦人等支援給付世帯の方) 中国残留邦人等支援給付証明書の**原本(写しは不可)**

## 5 申請期限

接種日から1年以内

## 6 申請後の流れ

審査の結果、申請内容に不備がないことが認められた場合は、助成金交付決定通知書を送付し、指定の口座に助成金を振り込みます。

申請から入金には2か月程度お時間をいただきます。

問合せ・提出先 小平市健康推進課

〒187-0043 小平市学園東町1-19-12 (小平市健康センター内)

電話：042-346-3700 Eメール：vaccination@city.kodaira.lg.jp