

子宮頸がん予防ワクチンを自費で接種した方への 費用助成(償還払い)について

積極的な接種の勧奨を差し控えている間に接種の機会を逃した方で、定期接種の対象年齢を過ぎて、令和4年3月31日までに子宮頸がん予防ワクチンを自費で受けた方に接種費用の助成(償還払い)を実施します。

助成費用	子宮頸がん予防ワクチン接種にかかった費用
実施期間	令和4年10月1日から令和7年3月31日まで
対象者	<p>1. 令和4年4月1日時点で利府町に住民登録がある方</p> <p>2. <u>平成9年4月2日から平成17年4月1日までの間に生まれた女性</u>のうち、定期接種の対象年齢(小学6年生から高校1年生相当)を過ぎて、2価または4価子宮頸がん予防ワクチンを令和4年3月31日までに自費で接種した方</p> <p>※定期接種の期間内に3回の接種が完了せず、期間外に残りの1回または2回を自費で接種した方も対象となります。</p> <p>※定期接種の対象となっていない9価子宮頸がん予防ワクチンは対象外です。</p>
申請手続きに必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利府町ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種費用助成金交付申請書(様式第1号) (保健福祉センターの窓口にあります。) ・ 被接種者の氏名、住所、生年月日が確認できる書類の写し(申請時住所記載の住民票、運転免許証、健康保険証(両面)などいずれかひとつ) ・ 予防接種の領収書(接種費用と接種回数わかるもの) (原本に限ります。) ・ 振込希望先金融機関の通帳の写し(口座番号等確認用) ・ 接種記録が確認できる書類(母子健康手帳「予防接種の記録」欄の写し等)

※提出していただいた申請書の審査を行い、交付が決定しましたら、申請者あてに決定通知を郵送いたします。

※接種記録が確認できる書類がない方は、『利府町ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種費用助成金交付申請用証明書(様式第2号)』の作成が必要となります。

☆☆☆ 問い合わせ先 ☆☆☆
利府町保健福祉部健康推進課 子ども家庭センター 親子保健係
(利府町保健福祉センター内)
電話：022-356-6711

