

住所地在三郷市の方へ  
インフルエンザ・コロナワクチン予防接種  
申請のお知らせ

償還払いの申請手続きの期限が  
令和7年3月14日（金曜日）までです。

期限を過ぎると  
全額自己負担となりますので、  
ご注意ください。

手続きは三郷市役所健康推進課 健康づくり係にてお願いいたします。

## 高齢者用インフルエンザ・新型コロナ予防接種料の補助申請をするかたへ

インフルエンザ・新型コロナ予防接種料の補助を請求される場合は、以下の手続きが必要となります。

### 1 必要書類(4種類)の提出(請求者⇒三郷市) **《提出期限:令和7年3月14日》**

下記 ①～④ を用意し、市へ提出してください。

※ 市窓口へ来所できない場合は、郵送での請求も可能です。

#### ① 三郷市予防接種料支払請求書

必要事項を記入してください。(裏面に記入例あり)

※請求者欄の氏名を自署により、署名いただいた場合は押印不要です。

※被接種者と「請求者」もしくは「口座名義人」が異なる場合は、委任状が必要となる場合があります。申請前に下記問い合わせ先までご連絡ください。

#### ② 領収書(原本) …(原本の還付を希望の場合は、その旨をお伝えください。)

接種したワクチンの予防接種料がわかる書類が必要となります。

領収書に記載がない場合には、診療明細書等をあわせて提出してください。

#### ③ 三郷市高齢者インフルエンザ(または新型コロナ)予防接種(接種済証)の写し

※接種済証(予診票)の「原本」は大切に保管してください。 → **予診票(本人保管)**

**「原本」を提出された場合は返却いたしませんので、ご注意ください。**

★生活保護や中国在留邦人などの支援給付を受給されているかたは、各種証明書の写しをご提出ください。

#### ④ 本人確認書類(健康保険被保険者証等)の写し

### 2 接種料の振込み(三郷市⇒請求者)

補助の請求を受け付けてから、おおむね**2ヶ月後**に、決定通知書を送付します。

振込日については、決定通知書内に明記しています。

※各予防接種について、自己負担をしていただいておりますので、医療機関への支払額から自己負担額を引いた額が補助されます。

ご不明な点は下記までお問い合わせください。

#### 【問い合わせ先】

〒341-8501 三郷市花和田 648-1

担当：健康推進課 健康づくり係

電話：048-930-7771(直通)(平日8時30分～17時15分)



©三郷市 2009