

**～予防接種補助金について～**  
**(定期予防接種分のみ) ※インフルエンザは含みません**

**○補助金支払いまでの流れ**

接種前と接種後に計 2 回の手続きが必要です。

接種前の手続き終了後、医療機関にて予防接種を実施し、接種者または保護者が接種費用を一旦医療機関へお支払いします。

その後、必要書類を準備し、こども家庭課で接種後の手続きを行います。

接種後の手続き完了後、市の上限金額の範囲内で後日、口座へお振込みとなります。

**○手続きが必要な方**

いずれかに該当する方

- ・「熊本県予防接種広域化事業」に参加していない医療機関で接種をする場合  
(お手数ですがこども家庭課へお尋ねください)
- ・熊本県外の医療機関で接種をする場合

**○事前申請**

申請期限 予防接種を行う前まで **※必ず、接種前に申請が必要です。**

必要なもの 接種者の母子健康手帳

**○払い戻し申請**

申請期限 **接種を受けた日の属する月の末日から起算して 1 年以内**

必要なもの

- (1) 予防接種補助金交付申請及び実績報告書(様式第 1 号)
- (2) 予防接種完了報告書 ※医療機関の証明が必要です。
- (3) 予診票 ※複写の「市控え」
- (4) 領収書 ※領収書に予防接種名、種類ごとの接種費用が記載されていない場合は、明細書等の提出も併せてお願いします。
- (5) 請求書(様式 3 号) ※振り込み口座が分かるものも併せてお持ちください。

**※複数種類・複数回接種をされる場合で、まとめて払い戻し申請をされる場合は、1 回目など早めに接種をした日から申請期限が超えないようご注意ください。(分けて払い戻し申請をすることも可能です)**

**○補助金額**

合志市が医療機関と契約している接種単価の金額を上限とし、接種者または保護者が対象予防接種の費用として医療機関に支払った金額。(接種単価上限金額は裏面に記載)

**○注意事項**

- ・接種をする医療機関には必ず接種についての了解を事前にとってください。
- ・接種時は、母子健康手帳・予診票(合志市のもの)・予防接種依頼通知書(事前申請時に発行)を持って、医療機関を受診してください。

【 問い合わせ先 】

合志市役所 こども家庭課 母子保健班(総合センターヴィーブル内)

TEL 096-248-1173

(裏面あり)

## 【接種単価上限金額】

## 令和 7 年度合志市予防接種単価

予防接種名	単価
B 型肝炎	6,911 円
ロタリックス	15,213 円
ロタテック	10,186 円
ヒブ	9,407 円
小児用肺炎球菌	12,243 円
四種混合(DPT-IPV)	11,473 円
五種混合(DPT-IPV-Hib)	20,625 円
不活化ポリオ	10,267 円
BCG	12,755 円

予防接種名	単価
MR	12,048 円
麻しん	8,485 円
風しん	8,485 円
水痘	9,405 円
日本脳炎	6,810 円
二種混合(DT)	3,771 円
子宮頸がん予防（2 価, 4 価）	16,698 円
子宮頸がん予防（9 価）	26,840 円