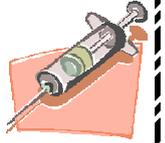


インフルエンザ予防接種



≪ 接種開始 ≫

10/ **15** (火) から

≪ 予約申込み開始 ≫

10/ **4** (金) から

≪ 接種料金 ≫

町民のかたは一人1回当たり

1,200 円

通常料金は2,200円のところ
町民は町から1,000円補助されます。

≪ 受付時間 ≫

【午後】 **3:00~4:30**

お申込みは下記 **予約申込書** を提出してください!!
裏面の注意事項をよくお読みください。

申込書の提出は 国民健康保険 **町立和寒病院** まで!!

【↓予約申込書の記入↓】

- ※接種を希望される日に○を付けてください。(2回希望の方は○を2箇所付けてください)
- ※2回接種は13歳未満のお子さん、もしくは医師から2回接種が必要と判断された方です。
- ※2回目の接種は1回目接種の4週間後が目安です。
- ※11月5日(火)・12日(火)・19日(火)・26日(火)
12月3日(火)・10日(火)・17日(火) は午後7時00分まで時間を延長します。

★★ インフルエンザ予防接種予約申込書 ★★

氏名 _____ 明・大・正・昭・平・誠 _____ 生 歳

和寒町字 _____ Tel 32- _____

接種日(控)

10月

月	火	水	木	金
	15	16	17	18
21	22	23	24	25
28	29	30	31	

11月

月	火	水	木	金
				1
4	5	6	7	8
11	12	13	14	15
18	19	20	21	22
25	26	27	28	29

12月

月	火	水	木	金
2	3	4	5	6
9	10	11	12	13
16	17	18	19	20
23	24	25	26	27
30				

/
()
/
()

太枠は午後7時00分まで延長して実施します。

インフルエンザ予防接種を希望されるみなさんへ

予防接種に際し下記についてご了解ください!!

*予防接種を受けることができない人

- ・あきらかに発熱がある人（体温が37.5℃以上の人）
- ・重い急性疾患にかかっている人
- ・インフルエンザワクチンに含まれる成分で、ショック状態を起こしたことがある人
- ・その他、医師が不適切な状態と判断した場合

*接種を希望される1週間前には申し込みください。

*予約なしで来院されても対応可能ですので、まずは受付窓口でご確認ください。

*接種の際に問診票を記入提出いただきます。事前に問診票を希望される方は町立病院窓口、またはホームページからダウンロードしてください。

*接種量と接種回数は下記の表のとおりです。

年 齢	接種量 (mL)	接種回数
6ヶ月以上 ~ 1歳未満	0.25	2
1歳以上 ~ 3歳未満		
3歳以上 ~ 6歳未満		
6歳以上 ~ 13歳未満	0.5	1 ※
13歳以上 ~ 65歳未満		
65歳以上 ~		1

※13歳以上で基礎疾患を有し著しく免疫反応が抑制されている方は、医師の判断によって2回接種することがあります。

接種時間を延長します!!

11/5(火)・12(火)・19(火)・26(火)

12/3(火)・10(火)・17(火)

午後7時00分まで

【接種当日の流れ】

受付

↓代金支払

↓問診票記入

↓検温

↓診察

↓ワクチン接種

インフルエンザ予防接種予約申込書裏面

