

平成30年度

高齢者の肺炎球菌感染症予防接種受診券（ハガキ）見本

郵便はがき



見本

郵便

再発行時は、この面に
「再発行」と記載があるハガキ
または、黄色のA5用紙です。

(平成30年度)

* 光市健康増進課からのお知らせ *

重要

高齢者の肺炎球菌感染症 予防接種受診券

平成30年4月1日から、『高齢者の肺炎球菌感染症』の予防接種を開始します。今回対象となる方は、平成30年度中に65歳・70歳・75歳・80歳・85歳・90歳・95歳・100歳になる方です。

※これまでに肺炎球菌の予防接種（ニューモバックスNP）を受けられた方は、接種できません。

接種期限は平成31年3月31日です。

※期限を過ぎると全額自費となります。

公費での接種機会は今回のみです！

この予防接種は、重症の肺炎球菌感染症の原因の約7割を占める菌の種類に予防効果があるものです。

期間	平成30年4月1日（日）～ 平成31年3月31日（日）
接種時の注意	※必ず、このハガキを医療機関に提出してください。 このハガキがないと全額自己負担となります。 (接種の際、予診票に本人自署ができない方は、ご家族による署名が必要です。ご同伴ください。)
持参物	・ このハガキ（予防接種受診券） ・ 保険証や免許証など、生年月日、住所が確認できるもの ・ お持ちの方は、健康手帳及び高齢者予防接種手帳（黄色のカード）
個人負担金	2,780円(市負担6,486円) ※生活保護受給者は無料です。
実施医療機関	市広報4月10日号をご覧ください。 もしくは、かかりつけの医療機関にご確認ください。

【お問い合わせ先】

光市健康増進課 0833-74-3007

【 注 意 】

平成30年度はオレンジ色のハガキです。

平成29年度の緑色の受診券は使用できません。