

高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種の 「接種依頼」・「償還払い制度」について

接種依頼

入院・入所や、やむを得ない理由により、泉佐野市が指定した医療機関以外での接種を希望される場合は、事前に接種する市町村等に依頼することが必要です。「高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種依頼書の交付申請書」を記入し交付申請を行ってください。

内容を審査して認定した場合は、後日「接種依頼書」を発行しますので、依頼先の市区町村又は指定医療機関に提出し接種します。

接種前の手続きの流れ ※必ず接種前の手続きが必要です。

1. 接種を希望される市町村の予防接種担当部署に下記①～④を確認してください。

- ① 本市に住民登録がある場合でも、接種可能であるか。
- ② 接種希望医療機関は、泉佐野市からの依頼を受け接種可能であるか。
- ③ 接種依頼書の提出先は市町村か医療機関であるか。
- ④ 接種費用の自己負担金は実費徴収か当該市町村民と同じか。

※提出先が医療機関の場合は、医療機関所在地の市町村の指定医療機関に限ります。

受け入れ可能であれば、「高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種依頼書の交付申請書」をご提出ください。

2. 予防接種の接種依頼書の交付申請をしてください。

- ・健康推進課の窓口にお越しいただくか、来所が困難な場合は代理人申請や郵送も可能です。
- ・代理人申請の場合は、代理人が同一世帯でなければ委任状が必要です。
- ・郵送を希望される場合は、健康推進課より申請書を郵送しますので、84円切手を貼った返信用封筒に送付先を記入し、同封のうえ返送してください。（封筒及び切手は自己負担）

3. 申請書提出後、認定した場合は、「接種依頼書」をお渡しします。（後日に窓口渡し又は郵送）接種費用の自己負担がある場合は、償還払い制度がありますので、下記もご覧ください。

償還払い制度

「接種依頼書」により接種した時に費用が全額自己負担であった場合、規定の範囲内で接種費用を償還払い（還付）する制度です。（一旦全額自己負担後、後日規定金額を振り込みます。）

償還払い（還付）金額

費用負担のあった接種費用のうち、泉佐野市の定めた金額の範囲内（自己負担金減免制度あり）

接種後の償還払いの申請方法

予防接種した後、下記の書類を添えて、健康推進課窓口にて手続きしてください。

申請書等を審査後、指定された口座へ還付金額を振り込みます。申請者・振込先が被接種者の場合は、委任状が必要です。

- ① 「定期予防接種費用償還払い申請書兼請求書」
- ② 医療機関等の「領収書」及び「明細書」の原本（レシート不可）
（接種者氏名、接種年月日、領収金額、接種機関名、接種ワクチンの種類の確認ができるもの。）
- ③ 通帳等（接種者本人の振込口座がわかるもの）
※郵送の場合は、銀行名・支店名・口座番号・氏名等記載のページをコピーして添付してください。
- ④ 自己負担金免除券（お持ちの人）または直近の生活保護受給者証（生活保護の人）
- ⑤ 予診票の控え又はコピー（お持ちの人）

※申請者及び振込先が接種者以外の場合は、委任状が必要です。

<申請・問合せ先> 泉佐野市健康推進課
〒598-8550 泉佐野市市場東1丁目1番1号
電話 072-463-1212（代） FAX 072-461-4571