

インフルエンザ予防接種のご案内

令和7年度のインフルエンザ予防接種についてご案内します。

受診中の方は、**外来診療に併せて接種**できます。診察時にお申し出ください。

受診中でない方は**10月21日（火）から実施**します。**事前予約が必要です。**

窓口または電話でお申し込みください（詳しくは以下のとおりです）。

実施日・時間等

○印のついた日から選んで予約ください（定員になり次第締め切ります）。

2025 年 10 月							2025 年 11 月							2025 年 12 月						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4							1		1	2	3	4	5	6
5	6	7	8	9	10	11	2	3	4 ○	5	6 ○	7	8	7	8	9 ○	10	11 ○	12	13
12	13	14	15	16	17	18	9	10	11 ○	12	13 ○	14	15	14	15	16 ○	17	18 ○	19	20
19	20	21 ○	22	23 ○	24	25	16	17	18 ○	19	20 ○	21	22	21	22	23 ○	24	25	26	27
26	27	28 ○	29	30 ○	31		23	24	25 ○	26	27 ○	28	29	28	29	30	31		-	-

当日は午後1時30分から受付を始めます。**接種当日は、他の予防接種の接種歴が判る書類（接種済証など）をご用意ください。**なお、やむを得ず日程を変更する場合があります。ご了承願います。

予約方法

10月14日(月)から受け付けます。窓口または電話でお申し込みください。

電話 **025-597-2100**、受付時間は**平日の午後1時～午後5時**です。午前は窓口が混み合うため、窓口での予約はできるだけ午後にお越しくださるよう、ご協力をお願いします。

基本料金

令和7年度 インフルエンザ予防接種料金表（消費税10%を含む）

※新潟県立病院料金規程準拠 金額単位：円

対象者	接種回数	区分	基本料金※	十日町市民の方の自己負担額
高齢者等 ①65歳以上 ②60～64歳までの一定障がい者	一回のみ		5,430	1,650
児童・生徒 (中学3年生まで) ※経鼻式ワクチンは 使いません。	一回目	2歳まで	5,320	4,320
		3歳～5歳	6,260	5,260
		6歳以上	5,430	4,430
	二回目	2歳まで	2,530	1,530
		3歳～5歳	3,470	2,470
		6歳以上	3,060	2,060
上記以外 16歳～64歳	すべて		5,430	左記と同額
予診のみ	すべて		3,200	左記と同額

予防接種法に基づく
年度ごとの接種回数
12歳まで... 2回
13歳以上... 1回

！お気を付けください！
・生活保護などで無料や割引になる方は、あらかじめ市町村から届く証明書や依頼証を必ず病院へ出してください。
・冬の期間だけ住所を移すなど、**住民登録や居住地が新潟県内に無い場合、割引にならないことがあります。**

接種費用の減免について

生活保護受給や一定の障がいにより費用減免の対象となる方は、市から配られる「接種券」または「接種依頼証」を、**接種日に予診票とともに、忘れないでお持ちください。**

接種当日、会計時に提出できない場合、料金をお支払いいただくことがあります。