



高齢者肺炎球菌予防接種(定期接種)はお済みですか

3月30日(土)まで自己負担2,000円で実施しています。対象者には、接種券(ページュ色)を送付しています。接種券を紛失された方は、保健センターの窓口で再交付します。

接種希望の方は、接種前に指定医療機関へ予約をしてください。

※平成30年4月以降にすでに接種された方は必要ありません。



平成30年度対象者

年齢(平成31年4月1日現在)	生年月日
65歳	昭和28年4月2日～昭和29年4月1日
70歳	昭和23年4月2日～昭和24年4月1日
75歳	昭和18年4月2日～昭和19年4月1日
80歳	昭和13年4月2日～昭和14年4月1日
85歳	昭和 8年4月2日～昭和 9年4月1日
90歳	昭和 3年4月2日～昭和 4年4月1日
95歳	大正12年4月2日～大正13年4月1日
100歳	大正 7年4月2日～大正 8年4月1日

一般不妊治療助成制度について

一般不妊治療(人工授精:医療保険適用外のみ)を受けている方に、治療に要した費用の一部を助成しています。

平成30年3月から平成31年2月までの診療分の申請期限は、3月15日(金)です。

対象者 次の要件をすべて満たす方

- ①夫婦とも、または一方があま市に住民票がある方
- ②婚姻関係にある方
- ③治療開始時の妻の年齢が43歳未満である方
- ④医療保険に加入している方
- ⑤泌尿器科、産婦人科で人工授精を受けている方

所得制限 夫婦の所得の合計額が730万円未満

助成期間 通算2年間

助成金額 自己負担額の1/2(上限45,000円)

必要書類

- ①あま市一般不妊治療費助成事業に関する同意書
- ②あま市一般不妊治療費助成事業受診等証明書
- ③あま市一般不妊治療費助成請求書
- ④人工授精に係る領収書(原本)
- ⑤課税証明書
- ⑥戸籍謄本
- ⑦世帯全員の住民票
- ⑧夫婦2人分の健康保険証
- ⑨印鑑、振込先のわかるもの(ゆうちょ銀行の場合は貯金通帳をご持参ください)

※⑤~⑦の書類は申請者の同意を得て、市で確認できる方は省略できます。

