

成人用肺炎球菌予防接種実施のお知らせ

- 1、実施期間 ; 平成30年10月1日～平成31年3月31日  
2、対象者 : 接種日において、倉敷市民で ① ② のいずれかに該当する方

- ① 平成30年度に以下の年齢になる方  
② 今までに肺炎球菌ワクチンを接種した事がない方

- 3、自己負担 : 3000円  
4、減免について : 事前の申請が必要  
(減免受付専用番号 倉敷市保健所 TEL 434-9807)

対象者には倉敷市からの接種券が送付されていますので 必ず接種時に持参してください。 その他市町村の方は接種依頼書を持参して下さい。

**事前にご予約をお願い致します 電話予約時間帯**

月曜日～(木曜 金曜 午前のみ)、日曜日の

午前9時～12時30分 午後2時30分～18時30分 その他ご不明な点は 受付 電話にてご確認ください。

65歳	昭和28年4月2日生～ 昭和29年4月1日生の方	85歳	昭和8年4月2日生～ 昭和9年4月1日生の方
70歳	昭和23年4月2日生～ 昭和24年4月1日生の方	90歳	昭和3年4月2日生～ 昭和4年4月1日生の方
75歳	昭和18年4月2日生～ 昭和19年4月1日生の方	95歳	大正12年4月2日生～ 大正13年4月1日生の方
80歳	昭和13年4月2日生～ 昭和14年4月1日生の方	100以上	大正7年4月2日～ 大正8年4月1日生まれの方

\* 満60歳～64歳で心臓や腎臓などの内部疾患で障害等1級か同程度であることが医師の診断書で確認できる方