

## 【風しんの予防接種等を一部助成しています】

未来の赤ちゃんを先天性風しん症候群から  
守るため、抗体を調べましょう！



### □対象者 湯川村に住所を有する次の方

- ①妊娠を予定または希望しているH2年4月1日以前に生まれた女性
  - ②妊娠している女性の夫
  - ③H2年4月2日以降に生まれた者で、高3・中1の時に長期療養や留学等で、接種機会のない方
- ※ 妊娠中の方は接種できません。

### □実施期間

通年

### □助成額

- ・風しん抗体価検査（上限6,000円とし、実費との低い方の額）
- ・ワクチン接種（「風しんワクチン」「麻しん風しんワクチン」共に、上限5,000円とし、実費との低い方の額）

**重要！**

### □申請方法

- ①医療機関で風しん抗体価検査を受ける。  
→ 抗体価が十分であれば、**抗体価検査費用助成の申請**を。
- ②①で抗体価が不十分とされた場合のみ、「風しんワクチン」または「麻しん風しんワクチン」を接種。 → **抗体価検査及び予防接種費用助成の申請**を。

### □申請手続き

湯川村保健センターにて申請受付します。随時受け付けますが、事業を行っている場合は対応しかねますので、事前に電話連絡をお願いします。（申請用紙は湯川村保健センターにあります）



### □申請に必要なもの

- ①抗体価検査及び予防接種費用の領収書  
※抗体価検査及び接種した予防接種名が入った領収書であれば、②は省略可。
- ②風しんワクチンまたは麻しん風しんワクチンの予防接種済証もしくは接種記録
- ③印鑑
- ④通帳または通帳の写し

※ 不明な点は、村保健センターへお問い合わせ下さい。電話27-3110