



65 歳以上の方等が対象（羽幌町に住所のある方のみ）

羽幌町新型コロナ・インフルエンザ 予防接種のお知らせ

～接種を希望される方は、下記内容をご確認の上お申し込み下さい～

- 対象者
- ・ 65 歳以上の方
 - ・ 60 歳～64 歳で、心臓・腎臓・呼吸器の機能やヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に著しい障害を有する方（身体障害者手帳 1 級相当）

	新型コロナ	インフルエンザ
実施日程	10 月 20 日・27 日	11 月 10 日・17 日・24 日 12 月 1 日・8 日・15 日
	いずれも火曜の午後	
	※希望するワクチンの上記日程で、都合の悪い日がありましたら備考欄に記載して下さい。町で日時を調整し、順次お手紙でご案内します。	
接種内容	新型コロナワクチン（オミクロン株 XFG 対応ワクチン）を 1 回接種	インフルエンザ HA ワクチン（3 価ワクチン）を 1 回接種
接種料金	7,000 円	1,000 円
	生活保護受給者は無料	

■実施場所 北海道立羽幌病院（受付は 1 階ホール）

* 病院駐車場は一方通行になっています。入口は南 6 条通側ですので、車でお越しの際はご注意下さい

- 申込方法
- ① 下記申込書の投函（役場窓口、すこやか健康センター）
 - ② 電話 0164-62-6020（土日祝日除く、8:45～17:30）
 - ③ FAX 0164-69-2040
 - ④ QR コード →



新型コロナ
申込



インフルエ
ンザ申込

■申込期限 **10 月 2 日(金)** ※期限を過ぎると申込できません

- その他
- ・ 新型コロナとインフルエンザ予防接種の同時接種は行いません。
 - ・ 新型コロナは 10 月中旬、インフルエンザは 11 月上旬に予診票等を送付します。その時期に予診票が届かない場合はご連絡下さい。

～お問合せ先～ 羽幌町健康支援課保健係（羽幌町すこやか健康センター）TEL 0164-62-6020



羽幌町新型コロナ・インフルエンザ予防接種【令和 8 年度】申込用紙

※申込期限 R8 年 10 月 2 日

氏名	住所	生年月日	年齢	電話番号	○を付けてください		備考 ※都合悪い 日記載
					新型コロナ	インフル エンザ	
		大・昭 年 月 日	歳		・希望する ・希望しない	・希望する ・希望しない	
		大・昭 年 月 日	歳		・希望する ・希望しない	・希望する ・希望しない	