



65歳以上の方等対象



# 季節性インフルエンザ予防接種のお知らせ

●実施日時 **11月12日(火)・14日(木)・15日(金)**

【受付時間】 午後1時30分～3時30分

●実施場所 道立天売診療所

●対象者 ・接種当日で65歳以上の方  
・60歳以上65歳未満で、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）

●接種内容 **インフルエンザHAワクチン（4価ワクチン）**を1回接種

●接種料金 **1,000円** ※生活保護世帯の方は無料で受ける事ができます。

●申し込み 天売支所へ申込書を提出してください。

※その他お問い合わせ先  
羽幌町健康支援課保健係  
電話：62-6020  
FAX：69-2040

**申込締切**

**10月31日(木)**

※締切厳守です！必ず期限  
までにお申込下さい。

※申込された方へ、11月上旬頃に予診票等を送付します。11月7日(木)までに届かない場合はご連絡ください。

R6年度インフルエンザ予防接種申込書（65歳以上の方対象） ※10月31日(木)まで

氏名・生年月日	年齢	住所・電話番号	接種希望日 (○をつけてください。複数可)	送迎希望
大・昭 年 月 日	歳	天売字	いつでも・12日 ・14日・15日	<input type="checkbox"/> なし
		TEL		<input type="checkbox"/> あり
大・昭 年 月 日	歳	天売字	いつでも・12日 ・14日・15日	<input type="checkbox"/> なし
		TEL		<input type="checkbox"/> あり
大・昭 年 月 日	歳	天売字	いつでも・12日 ・14日・15日	<input type="checkbox"/> なし
		TEL		<input type="checkbox"/> あり