



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14日(火)・15日(水)・16日(木)**
【受付時間】午後1時00分～4時00分

●実施場所 道立焼尻診療所

●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 焼尻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20日(金)

※締切厳守です！必ず期限
までにお申込下さい。

※申込された方へは10月下旬頃に予診票等を送付します。11月6日(月)までに届かない場合はご連絡ください。

令和5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20日(金)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	焼尻字	いつでも良い・14日・ 15日・16日	<input type="checkbox"/> なし
		TEL		<input type="checkbox"/> あり
大・昭 年 月 日	歳	焼尻字	いつでも良い・14日・ 15日・16日	<input type="checkbox"/> なし
		TEL		<input type="checkbox"/> あり