

定期A類

《契約医療機関以外の医療機関での接種を希望される方へ》

接種料金は、一旦全額自己負担していただき、後日、子育て世代包括支援センターで払戻しの手続きをおこなってください。(払戻しの上限額は市が当該年度に宗像医師会と契約している単価が上限額です。負担した全額は払戻しされません。接種額と比べて安価額での払戻しになります。)

【 事務手続きの流れ 】

<p>① 申請書の提出 ※郵送での手続きも可能です。</p>	<p>申請書に必要事項を記入、下記提出先まで提出します。 【申請に必要なもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> 申請者の本人確認書類 (必ずコピーを) 申請者の印鑑 (申請書に押印するため) 予防接種を受ける人の母子健康手帳(名前、生年月日、接種部分のコピーを)
<p>② 依頼書等の郵送</p>	<p>後日、子育て世代包括支援センターから予防接種依頼書と払戻し用請求書など必要書類を郵送します。 (依頼書交付申請書の提出から最短 1 週間程度かかります。)</p>
<p>③ 接種</p>	<p>予防接種依頼書を持って、医療機関にて接種してください。 原則、お手元にある予診票をお使いください。(自宅へ郵送済み) 申請されました予防接種は漏れなく接種してください。※接種できなかった場合は依頼書を福津市へ戻していただきますので払戻し申請の際にお知らせください。(一旦医療機関の窓口で全額自己負担をお願いします。)</p>
<p>④ 払戻し申請</p>	<p><u>接種後6か月以内に払戻しの申請手続きをおこなってください。</u> (窓口での申請か郵送での申請が可能です。)</p> <p>《 払戻し申請に必要なもの 》</p> <ul style="list-style-type: none"> 福津市予防接種費用助成金交付申請書 (原本) 福津市予防接種費用助成金交付請求書 (原本) 申請者(請求者)名義の通帳のコピー (銀行名、支店名、店番、口座番号がわかるページをコピー) 申請者(請求者)の印鑑(申請書・請求書に押印するため) 申請者の本人確認書類(コピー可) <p>* <u>予防接種済証もしくは予診票の写し(コピー可)</u> * <u>領収書(原本)</u> ※領収書はお返できませんので、念のためコピーをとっておいてください。</p> <p>《 *印のものは医療機関で必ず貰ってきてください。 》</p> <div data-bbox="1102 1167 1428 1272" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block;"> <p>必ず印鑑を押してください。</p> </div>
<p>⑤ 払戻し</p>	<p>指定口座への振込による払戻しを行います。 (振込まで最短 1 か月程度かかります。)</p>

【提出・お問い合わせ先】

〒811-3293 福津市中央1丁目1-1
 福津市子育て世代包括支援センター (市役所本館1階6番窓口)
 TEL: 0940-34-3352 FAX: 0940-42-6939
 E-mail: hokenshi@city.fukutsu.lg.jp