

はがき見本



郵便区内特別

重要

問合せ先
和泉市健康づくり推進室 予防推進担当
TEL : 0725-58-6038

医療機関記入欄（生ワクチン接種時、組換え2回目完了時は接種日をご記入の上このハガキを、予診票にホッチキス止めしてください。組換え1回目接種時はお手数ですがこのハガキをコピーの上、予診票にホッチキス止めし、組換えワクチン2回目接種用に対象者にお返しください）

(生ワクチン1回のみ) (組換え1回目) (組換え2回目)
接種日 接種日 接種日

--	--	--

はがき見本

令和7年度 高齢者（定期）
帯状疱疹予防接種対象者証明書

このハガキが無いと注射できません

◇過去に注射を受けていれば下記をご確認ください。
※過去に、帯状疱疹予防接種 生ワクチン（乾燥弱毒生水痘ワクチン）「ビケン」を1回又は組換えワクチン（シングリックス筋注用）を2回受けたことがある人は、このハガキが届いても国の制度での接種（定期接種）としては対象外となり、任意（自費）接種となります。詳しくは和泉市予防推進担当まで TEL58-6038

このハガキは、帯状疱疹（定期）予防接種の対象となる年齢の人にお送りしているものです。
令和7年度に 65歳・70歳・75歳・80歳・85歳・90歳・95歳・100歳以上になる人が対象です。

接種期間：令和7年4月1日～令和8年3月31日まで
実施場所：和泉市内の実施医療機関

持ち物：本ハガキとマイナンバーカードなど住所のわかるもの
自己負担金：①生ワクチンは1回接種：4,500円×1回
②組換えワクチンは2回接種：11,000円×2回

◇生活保護受給中の方は生活福祉課にて、市・府民税非課税世帯の方は健康づくり推進室 予防推進担当にて、事前に手続きを行うことにより自己負担金の免除が受けられます。

◇接種を希望される方は直接、市内医療機関へ予約のうえ、本ハガキを持参し予防接種を受けてください。

◇持病がある方は、接種前に主治医にご相談ください。

※有効期限：令和8年3月31日

詳細は、和泉市ホームページ→ 帯状疱疹予防接種

検索