(5) 助 成 申 請 額 を 目 黒 区 高 齢 者 の 定 期 予 防 接 種 費 用 助 成 明 細 書 に 転 記 U て < だ さ

目黒区高齢者の定期予防接種費用助成 計算表

【留意点】

・実際に払った予防接種費用と区の契約単価(定期予防接種を受けた日における時点)のいずれか低い額を 「③助成上限額」としております。

・③助成上限額から④自己負担額を引いた「⑤助成申請額」を計算し、下表にご記入ください。

・各予防接種の⑤助成申請額を「目黒区高齢者の定期予防接種費用助成明細書」に転記してください。

〇帯状疱疹定期予防接種

	①予防接種費用 (実際に払った額)	②区の契約単価	③助成上限額 (①と②のいずれか低い額)	④区が定める自己負担額 (※1から金額を選択)	⑤助成申請額 (③-④)
生	円	8,851円	Ħ	Ħ	円
不活化 1回目	円	22,051円	円	円	円
不活化 2回目	円	22,051円	P	Ħ	円

(※1)

生ワクチン(ビケン):4,000円

不活化ワクチン(シングリックス):10,000円

生活保護等受給者のかた:0円

○高齢者用肺炎球菌予防接種

①予防接種費用 (実際に払った額)	②区の契約単価	③助成上限額 (①と②のいずれか低い額)	④区が定める自己負担額 (※2から金額を選択)	⑤助成申請額 (③-④)
円	8,525円	円	円	円

(%2)

昭和34年4月2日~昭和35年4月1日生まれのかた:1,500円 昭和35年4月2日~昭和36年4月1日生まれのかた:4,000円 生活保護等受給者のかた:0円

○高齢者インフルエンザ予防接種

①予防接種費用 (実際に払った額)	②区の契約単価	③助成上限額 (①と②のいずれか低い額)	④区が定める自己負担額 (※3から金額を選択)	⑤助成申請額 (③-④)
Ħ	5,441円	Ħ	Ð	円

(%3)

昭和31年1月1日以前生まれのかた:0円 昭和31年1月2日以降生まれのかた:2,500円

生活保護等受給者のかた:0円

○新型コロナワクチン予防接種

①予防接種費用 (実際に払った額)	②区の契約単価	③助成上限額 (①と②のいずれか低い額)	④区が定める自己負担額 (※4から金額を選択)	⑤助成申請額 (③-④)
円	15,591円	円	円	円

(%4)

生活保護等受給者以外のかた:区公式ウェブサイトから自己負担額をご確認ください。

生活保護等受給者のかた:0円