子宮頸がん（ＨＰＶ）ワクチン接種を
自己負担で接種された人の償還払いについて

※キャッチアップ接種対象の人が、定期接種の年齢（中学校１年生～高校１年生相当）を過ぎて、実費で接種された場合、本市が定める上限額の範囲内で接種費用の払い戻しをいたします。

【対象者】

※以下のすべての条件を満たす人

●平成９年４月２日～平成１７年４月１日生まれの女性
●令和４年４月１日時点で福知山市に住民登録があること
●１６歳となる日の属する年度の末日（高校１年生相当の３月３１日）までにＨＰＶワクチンを３回接種していないこと
●１７歳となる日の属する年度の初日（高校２年生相当の４月１日）から令和４年３月３１日までに、ＨＰＶワクチン（２価サーバリックスまたは４価ガーダシルのどちらか）を受け、費用を自己負担していること
●償還払いを受けようとする接種について、令和４年４月１日以降のキャッチアップ接種を受けていないこと

【払い戻し額】

接種にかかった費用（最大３回分）
※福知山市が定める上限額の範囲内で払い戻しを行います。

【申請期限】

令和７年３月３１日まで

【申請方法】

以下の１～４のものをそろえて、子ども政策室の窓口または郵送にて申請してください。

＜必要書類＞

１　申請書
ダウンロードできます。

２　本人確認書類（郵送の場合は写し）
●申請者が本人（被接種者）の場合
氏名、生年月日、住所が確認できる書類
（運転免許証、健康保険証、住民票、マイナンバーカードなど）

●申請者が代理人の場合
・氏名、生年月日、住所が確認できる書類　※被接種者・申請者双方のもの
（運転免許証、健康保険証、住民票、マイナンバーカードなど）
・被接種者が１８歳以上の場合は委任状

＜郵送の場合の注意点＞
※健康保険証のコピーを提出される際には、保険者番号・記号・番号の部分にマスキングを施したうえで提出してください。
（健康保険法等の一部を改正する法律による告知要求制限の規定）

※運転免許証、マイナンバーカード、通知カードは改姓や転居などにより記載事項に変更があった場合は、変更手続きがとられており、裏面に変更後の記載がされているものに限ります。

３　予防接種記録がわかる下記のいずれかのもの（郵送の場合は写し）
・母子健康手帳の氏名・生年月日がわかるページと予防接種のページ
・接種済の記録がある予診票
・接種済証　　など
※上記の書類が無い場合は、ヒトパピローマウイルス感染症に係る任意接種償還払い申請用証明書（ダウンロードできます。）を実費で接種した医療機関に記入してもらってください。
予防接種以外の費用（接種のための交通費やこの申請のために要した文書料等）は、払い戻しができません。

４　振込先が確認できるもの（郵送の場合は写し）
振込希望先金融機関の通帳、キャッシュカード

５　接種費用の支払いを証明する書類の原本
領収書、明細書など
※領収書などが無い場合も申請できる場合がありますので、ご相談ください。

【費用の助成】
申請後、償還払いの助成決定の可否について審査を行います。
審査の結果は通知文を送付し、お知らせいたします。
助成決定の場合は、指定された口座に１～２か月後に振り込みますので、振込予定時期に通帳をご確認ください。
（振込日、フクチヤマシコドモセイサク、振込金額が表記されます。）

≪お問い合わせ・書類の提出先≫
〒６２０－００３５
京都府福知山市字内記（内記三丁目）100 番地
福知山市福祉保健部子ども政策室　母子保健係
電話０７７３－２４－７０５５