

# インフルエンザ

予約制

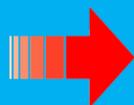
## 予 防 接 種

2024年10月1日(火)

からはじまります。

予約接種になります。

前日までにご予約をお願いいたします。



受付窓口 または 電話:077-522-5411

※当院ではコロナワクチンとの同時接種はしておりません。  
原則2週間の間隔で接種させていただきます。

### 65 歳以上の方

大津市公費負担あり

**60 歳～64 歳**の 心臓・腎臓・呼吸器機能、  
又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害を有し、  
身体障害者手帳1級をお持ちの方は接種券を発行のため、  
接種前にコールセンターへの連絡が必要です

接種費用	¥1,400
接種回数	1 回
推奨期間	10月1日～12月31日

生活保護世帯に属する方は**事前に申請手続き**が必要です。  
事前の申請がなかった場合や、接種の際に確認書を医療機関へ  
提出しない場合は、上記接種料金(1,400円)がかかります。

上記以外の

### 16 歳～64 歳の方

接種費用	¥3,300
接種回数	1 回
推奨期間	10月1日～12月31日

# 新型コロナウイルス

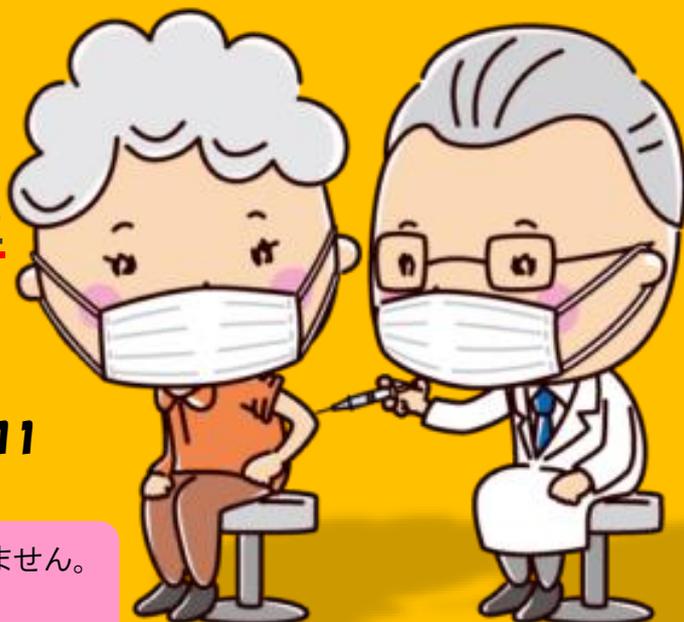
## 予 防 接 種

## 予約制

### 2024年10月1日(火)

からはじまります。

予約接種になります。1週間前までに  
ご予約をお願いいたします。



受付窓口 または 電話:077-522-5411

※当院ではインフルエンザワクチンとの同時接種はしていません。  
原則2週間の間隔で接種させていただきます。

## 65歳以上の方

**60歳～64歳の方** 心臓・腎臓・呼吸器機能、  
又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能の障害を有し、  
身体障害者手帳1級をお持ちの方は接種券を発行のため、  
接種前にコールセンターへの連絡が必要です

大津市公費負担あり

接種費用	¥2,100
接種回数	1回
助成期間	10月1日～令和7年3月31日

生活保護世帯に属する方は**事前に申請手続き**が必要です。  
事前の申請がなかった場合や、接種の際に確認書を医療機関へ  
提出しない場合は、上記接種料金(2,100円)がかかります。

上記以外の

**16歳～64歳の方**

接種費用	¥15,300
接種回数	1回
接種期間	10月1日～