

県外で予防接種を受けた際の払戻し（償還払い）のご案内

県外で定期の予防接種を受けた際に費用を全額自己負担した場合は、久留米市で定めた上限額の範囲で払戻いたします。必要書類をそろえて窓口にお越しください。

対象

接種日に久留米市に住民登録がある方で、母親の里帰り出産や県外施設への入所等の理由により、福岡県外(国外を除く)で定期の予防接種を受けた方。

予防接種の種類及び支給上限額

予防接種の種類	支給上限額	予防接種の種類	支給上限額
ロタリックス	16,148 円	B 型肝炎	7,891 円
ロタテック	11,121 円	日本脳炎 1 期	生後 90 月未満 8,063 円
ヒブ	10,252 円		生後 90 月以上 6,420 円
小児用肺炎球菌	13,618 円	日本脳炎 2 期	7,018 円
BCG	11,198 円	二種混合	4,873 円
四種混合	12,848 円	子宮頸がん予防	16,643 円
MR(麻しん・風しん混合)	12,298 円	ポリオ	11,693 円
水痘	10,648 円		

※医療機関への支払金額が上限額よりも少ない場合は、支払金額を支給します。

※定期予防接種対象外の接種は支給対象外となります。

申請方法

接種日から1年以内 に、必要書類をそろえて、下記の申請窓口で申請してください。

※総合支所、保健センター、市民センターでは手続きできません。

【必要書類】

1. 予防接種費支給申請書（申請窓口またはホームページ上にあります）
2. 予防接種の記録が記載されているもの（母子健康手帳、予防接種済証等の写し）
3. 医療機関が発行した領収書（接種者氏名、接種日、予防接種費用であることが明示されているもの、医療機関の名称・住所が確認できるもの）
※医療費の明細書をお持ちの方はご持参ください。
4. 申請者名義の預金通帳の写し（金融機関名、支店名、口座番号、口座名義がわかるもの）
※接種者が未成年の場合、申請者は保護者となります。
5. 印鑑（認印可）

申請窓口・お問い合わせ先

久留米市保健所 保健予防課 電話番号:0942-30-9730 ファックス番号:0942-30-9833
〒830-0022 久留米市城南町 15-5（久留米商工会館4階）
久留米市公式ホームページ(予防接種) [久留米市 予防接種](#) [検索](#)

