

平成28年度

16歳以上（小児以外）

インフルエンザ 予防接種のご案内

下記の要領でインフルエンザワクチン接種を行います。

記

対 象：原則として、当院にかかりつけの患者様
※詳しくはかかりつけの主治医へおたずねください。

期 間：平成28年10月17日（月）～
平成29年1月29日（日）
※接種希望状況により延長あり

受付時間：各科外来受付時間と同様
※各科外来で問診を行うことから、待ち時間が発生
する場合がございます。

場 所：中央採血室向かい

料 金：3,780円（税込）

※65歳以上の方、60歳以上で心臓、腎臓または呼吸器の機能に障害のある方（県障1級）、ヒト免疫不全ウイルスにより日常生活がほとんど不可能な障害がある方は、

1,620円（税込） となります。

※生活保護世帯の方であって、上記条件に該当の方については、

無料となります。「被保護者証明書」を会計窓口でご提示ください。

村 上 総 合 病 院