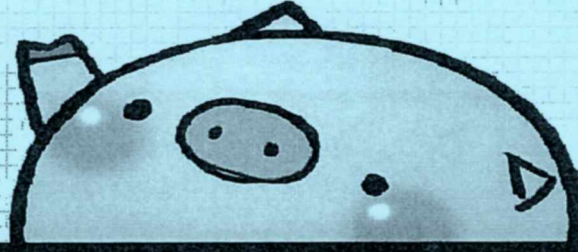


令和6年度

申請不要

# インフルエンザ予防接種費用の 一部助成のお知らせ



医療機関の窓口で助成額を差し引いた金額をお支払いください

## 対象者

前橋市に住民登録があり、下記に該当する方

**1歳児** : 令和5年4月2日～令和6年4月1日生

**中学3年生** : 平成21年4月2日～平成22年4月1日生

## 助成額

**1歳児** 名前シールを持参してください

1回の接種につき、2,000円（1人2回まで）

**中学3年生** 市から郵送されたはがきを持参してください

3,000円（1人1回まで）

## 接種期間

令和6年10月1日～12月31日まで

▼詳細は市ホームページに掲載しています



予防接種トップページ



インフルエンザ

【問い合わせ】前橋市保健所 保健予防課

〒371-0014 前橋市朝日町 3-36-17 前橋市保健所 2階

電話：027-212-3707（直通）