

<過去に任意接種を受けた方へ>

平成9年4月2日から平成17年4月1日生まれの女性の方は、キャッチアップ接種対象となりますので、令和7年3月31日までの間、必要な回数の接種を受けて頂けますが、過去に定期接種の期間外での接種（任意接種・有料）を済ませている方には、接種費用を払い戻しいたします。

【対象】

- ・平成9年4月2日から平成17年4月1日生まれの女性の方の内、令和4年3月31日までの間に任意接種（有料）で子宮頸がん予防ワクチン（2価：サーバリックスまたは4価：ガーダシル）を接種した方
※令和4年4月以降に有料で接種された方は、保健センターまでお問い合わせください。
- ・令和4年4月1日時点で岩見沢市に住民票を有する方

【申請方法】

1. 上記、対象に該当する場合、保健センターへ連絡ください
2. 市ホームページより、必要な書類をダウンロードしてください
（下記、②と必要時、『接種証明書』）
3. 書類を記入し、保健センターへ提出してください（郵送可）



◎提出書類

- ①被接種者の氏名・住所・生年月日が確認できる書類の写し（申請者と被接種者が異なる場合は双方のもの）※申請時住所記載の住民票、運転免許証、健康保険証（両面）などいずれかひとつ
- ②償還払い申請書
- ③領収証（原本）
- ④振込口座の通帳の写し
- ⑤過去の接種歴がわかるもの 母子手帳等の予防接種欄の写し 等

※接種を証明できる書類が必要となります。③⑤（または『接種証明書』）いずれかのご提出でも、申請して頂ける場合がありますので、保健センターまでお問い合わせください。

※③⑤いずれもご提出頂けない場合は、申請して頂くことが出来ません。接種医療機関が確認できる場合は、ご本人から医療機関へお問い合わせ頂き、接種に関する証明書の発行が可能かについて、ご確認ください。証明書の発行が可能な場合は、市ホームページより『接種証明書』をダウンロードし、医療機関で記入してもらい、提出してください。

《申請書ダウンロード》

岩見沢市ホームページ>くらし・手続き>健康・医療・福祉>健康・医療>

ヒトパピローマウイルスワクチン（HPVワクチン）のキャッチアップ接種について

4. 審査後、指定の口座に決定金額が振り込まれます

【金額】

接種費用実費分

（ただし、接種日時点で岩見沢市が予防接種委託医療機関と契約していた金額が上限となります）

【受付期間】

令和4年4月1日から令和7年3月31日まで

*上記、期間内に申請してください。

【提出先】岩見沢保健センター（健康福祉部健康づくり推進課健康づくりグループ）

住所：〒068-8790 岩見沢市4条西3丁目1 であえーる岩見沢3階

電話：25-5540