

インフルエンザワクチン・

新型コロナウイルスワクチン接種(任意接種)について

期間:令和7年 10 月 14日(火)～令和8年1月 31 日(土)迄

★ただし在庫がなくなり次第終了します。

※必ず診察受付時間内にお越しください(予約制ではありません)

当日の接種状況により、後日来ていただく場合があります。

		インフルエンザ ワクチン	新型コロナ ワクチン
大 阪 市 民	65 歳以上・ 60～64 歳で条件を満たす方	1,500 円	8,000 円
	上記で市民税非課税世帯・ 生活保護受給者(要証明)	無料	無料
上記以外の方		4,000 円	15,000 円

60～ 64 歳	(身体障がい者手帳 1 級相当)
	①心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障がいを有する方 ②ヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障がいを有する方

市民税非課税世帯及び生活保護受給者の方の証明書について

市民税非課税世帯(下記のいずれかを持参ください)

- ・介護保険料(変更)決定通知書※介護保険料段階が第1～4 段階のもの
- ・介護保険負担限度額認定証
- ・介護保険高額介護サービス費受領委任払承認通知書※利用者負担上限欄が15,000 円/24,600 円のもの
- ・自己負担免除確認書(介護保険)※介護保険料段階が第1～4段階のもの
- ・後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証(区分1又は区分2のもの)
- ・障がい福祉サービス受給者証※「利用者負担に関する事項」負担上限月額0円のもの
- ・自立支援医療受給者証※自己負担額上限額0円又は 2,500 円のもの
- ・自己負担免除確認書
- ・課税証明書※世帯員が確認できる住民票及びそこに記載されている者の課税証明書も必要(世帯全員が非課税であることの確認が必要な為)

生活保護受給者(下記のいずれかを持参ください)

保護決定通知書、生活保護適用証明書、生活保護法医療券、休日・夜間等診療依頼証、本人確認証(中国在留邦人等支援給付制度)