草保セ第４４０号
令和８年７月１７日

一般社団法人草加八潮医師会
会長　内　藤　毅　嗣　様

草加市長　山　川　百合子
（　公　印　省　略　）

令和８年度草加市保健事業（高年者インフルエンザ・高年者新型コロナ）への協力について(依頼)

盛夏の候、貴職におかれましては、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。
また、日頃より本市保健衛生行政の推進に関し、格別のご指導、ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。
さて、本市では、令和８年度の高年者インフルエンザ定期予防接種（高用量・標準量）及び高年者新型コロナ定期予防接種について、以下のとおり実施することといたしました。
つきましては、当該定期予防接種の円滑な実施のため、承諾書のご協力を賜りますようお願いいたします。

１．承諾書の提出期限　　令和８年７月２４日（金）まで（期限厳守）

２．概要

	インフルエンザ (高用量)	インフルエンザ (標準量)	新型コロナ
対象者	接種当日、７５歳以上の方	①接種当日、６５歳以上の方 ②接種当日、６０歳から６４歳で対象となる方（※） ※心臓・腎臓若しくは呼吸器系の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に関する障害１級の身体障害者手帳を有する人	
実施期間	令和8年１０月1日（木）から令和9年1月３１日（日）まで		
接種回数	1回		
自己負担額	５，０００円 (生活保護受給者等は負担なし)	１，０００円 （７０歳以上・生活保護受給者等は負担なし）	１０，０００円 (生活保護受給者等は負担なし)
委託料	(自己負担あり) ４，３６１円 (自己負担なし) ９，３６１円	(自己負担あり) ４，２５１円 (自己負担なし) ５，２５１円	(自己負担あり)　５，４４１円 (自己負担なし) １５，４４１円
その他	接種日、年齢７５歳以上の方は、高用量又は標準量のワクチンが選択できます。７０歳以上無料は標準量のみです。		

【問合せ】草加市健康推進部保健センター
担　当　境
電　話　０４８－９２２－０２００

令和８年７月１７日

草加八潮医師会
医療機関　各位

草加市長　山　川　百合子
（　公　印　省　略　）

令和８年度草加市保健事業（高年者インフルエンザ・高年者新型コロナ）への協力について（依頼）

盛夏の候、貴職におかれましては、益々ご健勝のこととお喜び申し上げます。
また、日頃より本市保健衛生行政の推進に関し、格別のご指導、ご協力をいただき厚く御礼申し上げます。
さて、本市では、令和８年度の高年者インフルエンザ定期予防接種（高用量・標準量）及び高年者新型コロナ定期予防接種について、以下のとおり実施することといたしました。
つきましては、当該定期予防接種の円滑な実施のため、承諾書のご協力を賜りますようお願いいたします。

１．承諾書の提出期限　　令和８年７月２４日（金）まで（期限厳守）
※提出期限を過ぎる場合、市民へのお知らせ等に掲載できない場合がございます。

２．概要

	インフルエンザ（高用量）	インフルエンザ（標準量）	新型コロナ
対象者	接種当日、７５歳以上の方	①接種当日、６５歳以上の方 ②接種当日、６０歳から６４歳で対象となる方（※） ※心臓・腎臓若しくは呼吸器系の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能に関する障害１級の身体障害者手帳を有する人	
実施期間	令和8年１０月1日（木）から令和9年1月３１日（日）まで		
接種回数	1回		
自己負担額	５，０００円 （生活保護受給者等は負担なし）	１，０００円 （７０歳以上・生活保護受給者等は負担なし）	１０，０００円 （生活保護受給者等は負担なし）
委託料	（自己負担あり）４，３６１円 （自己負担なし）９，３６１円	（自己負担あり）４，２５１円 （自己負担なし）５，２５１円	（自己負担あり）　５，４４１円 （自己負担なし）１５，４４１円
その他	接種日、年齢７５歳以上の方は、高用量又は標準量のワクチンが選択できます。７０歳以上無料は標準量のみです。		

【問合せ】草加市健康推進部保健センター
担　当　境
電　話　０４８－９２２－０２００

【送付先】 草加八潮医師会事務局
FAX:048－924－7180
提出期限:令和8年7月24日(金)

別紙様式

草加市

承諾書

令和　　年　　月　　日

草加市長　山 川 百合子　あて

医療機関所在地
医療機関名
電話/FAX番号
代表者名

私は、令和8年度に草加市が個別方式により実施する高年者インフルエンザ(高用量・標準量)及び高年者新型コロナウイルスの予防接種事業に協力について、次のとおり承諾します。
(ご協力いただける場合は○、いただけない場合には×を記入してください。)
なお、受諾内容は、市民への個別通知や市ホームページ等に掲載します。

定期予防接種	実施の可否(○ か × で回答)	
高年者インフルエンザ(高用量)		※75歳以上
高年者インフルエンザ(標準量)		
高年者新型コロナウイルス		
※ 市民配布資料等への掲載を希望しない等の希望がありましたら、以下の欄にご記入ください。		
(備考)		

任意予防接種実施状況について

問合せに対応するため、貴院での当該ワクチン任意予防接種の実施状況についてお答えください。
該当する方に○をご記入いただき、実施する場合は合わせて予定日をお答えください。

任意予防接種	実施の可否	開始日(○の場合)
高年者インフルエンザ(高用量)		月　　日 から
高年者インフルエンザ(標準量)		月　　日 から
高年者新型コロナウイルス		月　　日 から
		(使用ワクチン:＿＿＿＿＿＿)

【問合せ】 草加市保健センター　予防接種担当
電話　048－922－0200　(平日8時30分～17時15分)
※　医師会事務局への事業内容等のお問合せはご遠慮ください。