

予約不要

新型コロナウイルス 予防接種

実施期間：令和6年10月15日
～令和7年3月31日



当院ではコミナティ筋注シリンジ12歳以上用（ファイザー）を使用します

●対象者 1

所沢市に住民登録のある（1）または（2）に該当する方

（1）65歳以上の方（接種日当日）

（2）60～64歳（接種日当日）で

心臓・腎臓・呼吸器・ヒト免疫不全ウイルスにより障害認定1級程度の方
（該当する疾病の身障者手帳または診断書のコピーをご持参ください）



●対象者 2

① 所沢市以外の埼玉県内に住民登録のある
上記（1）または（2）に該当する方 ※1 ※2
（所沢市以外の方の助成期間は令和7年1月31日まで）

※1 住民登録のある市町村の
予診票をご用意ください

※2 相互乗入市町村により
接種費用は異なります

② 高校生以上の一般の方

●料金

① 所沢市に住民登録のある上記（1）（2）に該当する方：3,260円

② 高校生以上の一般の方：15,300円

	診療科	月	火	水	木	金
AM	内科	吉川医師 予約患者のみ	○	○	吉川医師 予約患者のみ	○
	耳鼻咽喉科	○	○	○	○	×
PM	内科	×	○	○	吉川医師 予約患者のみ	×
	耳鼻咽喉科	○	○	○	○	×

●予防接種 受付時間

・午前8:20
～11:00

・午後13:30
～17:00



注意事項

お願い

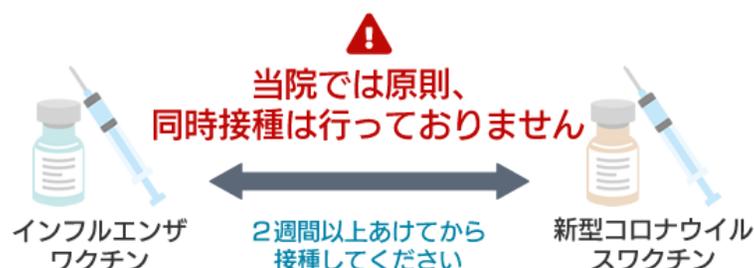
- ① 下記に該当する方は市役所、保健センター等で必要書類をご用意ください
 - ・ **生活保護受給者、中国残留邦人等支援受給者**
 - ・ **原発事故により福島県内から所沢市内に避難されている方**
- ② 診察券、または保険証、マイナンバーカードをご用意ください
- ③ 高校生のお子様には保護者の方のお付き添いをお願いします

接種をお断りする方

- ① **ワクチン接種後にリハビリ、運動の予定をされている方**
- ② **中学生以下のお子様、妊娠されている方**
- ③ 接種当日37.5℃以上の発熱をされている方、重篤な急性疾患の方
- ④ 予防接種でアナフィラキシーを起こされた方
- ⑤ 過去に予防接種を受け、接種後2日以内に発熱のみられた方、および全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を起こされた方

主治医への確認、または接種時に医師と相談が必要な方

- ① 過去に免疫不全の診断を受けた方、または近親者に先天性免疫不全症の方がいる方
- ② ワクチンの成分に対してアレルギーが起こる恐れのある方
- ③ 過去に痙攣を起こしたことがある方
- ④ **抗凝固療法を受けている方、血小板減少症または凝固障害のある方**



※ 当院では医師の指示により
**インフルエンザワクチンとの接種間隔を
2週間以上開けていただきます**