

児童クラブの登録受付(夏休みのみ利用)

問 (株)アンフィニ埼玉支店 793-4012

夏休み期間中に児童クラブを利用する方の登録申請を受け付けします。

※児童クラブは、令和7年度から(株)アンフィニが運営しています。

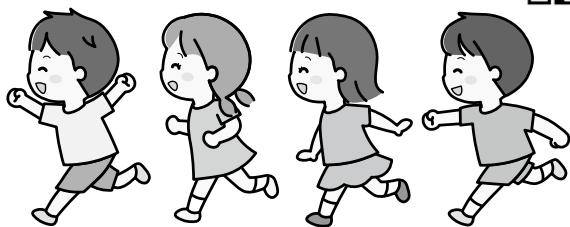
対 小学1年生～6年生

受付期間▶6月2日(月)～20日(金) (土日除く)

※受付期間厳守をお願いします。

必要書類▶登録申請書、家庭状況調査書、児童クラブ利用に関する留意事項兼同意書、辞退届、児童クラブ利用延長申請書(延長希望者のみ)、就労証明書など

※入室案内や申請書などは、子育て支援課および児童クラブで配布します。(株)アンフィニホームページでもダウンロードできます。



児童手当受給者の皆さまへ

問 子育て支援課 2160

現況届などの提出は、原則不要ですが、一部提出が必要な方には、案内を郵送しますので、提出してください。

●「監護相当・生計費負担についての確認書」が届いた受給者

申 至急、子育て支援課へ

●現況届が届いた受給者

申 6月30日(月)までに、子育て支援課へ

糖尿病性腎症重症化予防プログラム

国民健康保険被保険者の特定健康診査の結果データや医療機関の受診状況を確認し、糖尿病性腎症の重症化リスクが高い方には、食事の取り方や運動などの生活習慣を振り返るための「糖尿病性腎症重症化予防プログラム(保健指導)のご案内」を送付しました。

また、糖尿病の治療が必要な方や治療を中断した方に、医療機関への受診勧奨のお知らせを送付します。(電話で受診の案内をする場合もあります。)

案内が届いた方は、プログラムの参加や医療機関へ受診をお願いします。

町が業務委託している業者より案内の送付・受診の案内などがあります。

問 保険医療課 2171



小児慢性特定疾病医療費支給継続申請の受付開始

受付期間▶6月9日(月)～7月25日(金)
(土日祝日除く)

場 鴻巣保健所

対 現在、受給者証をお持ちで、引き続き治療が必要な20歳未満の方

必要書類▶申請書、医療意見書、健康保険証の写し、受診者の加入する公的医療保険(健康保険)の被保険者の市町村・県民税課税(非課税)証明書(税額・所得金額が記載されたもの)など
※受給者証をお持ちの方は、保健所から申請書などが郵送されます。(医療意見書は、指定医に依頼してください。)

問 鴻巣保健所 048-541-0249

麻しん風しんワクチン 接種期間が延長になりました

麻しん風しんワクチンの偏在などで接種できない状況を踏まえ、接種期間が延長になりました。

接種期間▶令和9年3月31日まで

■ 次に該当する方で、令和6年度中にワクチンの接種ができなかった方

●**第1期**：令和4年4月2日～令和5年4月1日生まれの方

●**第2期**：平成30年4月2日～平成31年4月1日生まれの方

●**第5期**：昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性で、令和6年度末までに抗体検査を実施した結果、風しん抗体が不十分な方

申 医療機関へ直接予約

町内実施医療機関	第1・2期	第5期
石くぼ医院		○
伊奈entクリニック	○	○
伊奈中央病院		○
伊奈病院		○
今成医院	○	○
内田クリニック	○	○
おおつ消化器・呼吸器内科クリニック		○
尾崎内科クリニック	○	○
金崎内科医院	○	○
木村クリニック		○
鳥山こどもクリニック	○	○
のぞみリハビリテーション病院		○
みなみのメディカルクリニック	○	○
みやうち内科・消化器内科クリニック	○	○

帯状疱疹予防ワクチン

帯状疱疹は、水痘帯状疱疹ウイルスが再活性化することで、神経に沿って、痛みを伴う水疱（水ぶくれ）が現れる皮膚の病気です。合併症の一つに皮膚の症状が治った後にも痛みが残る「帯状疱疹後神経痛」があり、日常生活に支障をきたすこともあります。帯状疱疹ワクチンは、帯状疱疹やその合併症を予防できます。

	令和7年度定期接種	任意接種費用の助成
対象者	65歳：昭和35年4月2日～昭和36年4月1日生まれ 70歳：昭和30年4月2日～昭和31年4月1日生まれ 75歳：昭和25年4月2日～昭和26年4月1日生まれ 80歳：昭和20年4月2日～昭和21年4月1日生まれ 85歳：昭和15年4月2日～昭和16年4月1日生まれ 90歳：昭和10年4月2日～昭和11年4月1日生まれ 95歳：昭和5年4月2日～昭和6年4月1日生まれ 100歳：大正14年4月2日～大正15年4月1日生まれ 101歳以上：大正14年4月1日以前生まれ ※過去に帯状疱疹ワクチンを接種した方は、原則対象になりません。ただし、医師に再接種が必要と判断された場合は、この限りではありません。	接種日時点で50歳以上の町民の方 ※定期接種の対象者を除く。 ※一度限りの助成。
自己負担額	生ワクチン4,700円／回 不活化ワクチン16,700円／回	接種金額と助成金額の差額 (4,000円／回を助成)
接種回数	生ワクチン：1回 不活化ワクチン：2回 ※いずれか一方のみ接種可能。	
申込方法	医療機関へ直接予約	

※定期接種対象者が町外医療機関で接種を希望する場合は、お問い合わせください。