

小児インフルエンザの予防接種予約

電話番号	0 7 7 - 5 8 7 - 1 3 3 2 （音声案内①） 月曜日から金曜日（土日祝を除く）9:00～17:00まで ※予約開始早々（10／13、14）は回線が混みあうため繋がりにくくなる 事が予想されます。お日にちをずらしていただくと比較的繋がりがやすくなります。	
予約期間	令和8年10月13日（火）から12月11日（金）まで ※満席となり次第終了	
接種期間 及び 接種日	令和8年11月10日（火）から12月16日（水）まで 期間内は毎日（土日祝除く） 10：00～	
持ち物	診察券、マイナ保険証（資格確認証）、母子手帳、予診票 ※ご来院前に予診票をホームページよりダウンロードし、ご記入いただくとスムーズにご案内できます。（予診票は受付窓口でもお渡ししています）	
受付時間	9：30～10：00	
受付場所	市立野洲病院 1階受付	
料金	皮下注 1回目・2回目とも	3, 5 2 0 円（税込）
	フルミスト点鼻液	8, 8 0 0 円（税込）

※卵アレルギーをお持ちの子は事前に小児科を受診し相談いただく必要があります。

※保護者以外の方（祖父母等）と来院される場合は保護者の委任状が必要です。

（各自でご用意ください）

当院ではお子様の接種の際に付きそい者（原則1名）の予防接種を併せて接種を行うことが可能です。

ご希望をされる際は、お子様の予約をされる際に、併せてお申し込み下さい。