対象者

生年月日・性別：平成9年4月2日から平成17年4月1日までに生まれた女性

その他の条件につきましては、下記フロー図でご確認ください。

令和4年4月1日時点で
三豊市に住民登録がある

いいえ → 三豊市の償還対象ではありません

※令和4年4月1日時点で住民登録がある
自治体にお問い合わせください。

はい ↓

17歳になる年度（高校2年相当）の
4月1日から令和4年3月31日までに
接種し、接種費用を支払っている

いいえ → 償還の対象ではありません

はい ↓

接種したワクチンの種類が
2価または4価（サーバリックス、
ガーダシル）である

いいえ → 接種したワクチンの種類が
9価（シルガード）の場合、
償還の対象ではありません

はい ↓

定期接種※1として
3回接種を受けている

払い戻しを受けようとする接種数分
についてｷｬｯﾁｱｯﾌﾟ接種※2を受けている

いずれかはい → 償還の対象ではありません

すべていいえ ↓

償還の対象です

申請に必要な書類を健康課まで提出してください。

※1予防接種法に基づき実施される予防接種のことで、子宮頸がん予防接種は、小学校6年～高校1年相当の女性が、2種類（サーバリックス、ガーダシル）のワクチンを公費で受けることができます。

※2 HPVワクチンの接種を個別にお勧めする取り組みが差し控えられていた間、定期接種の機会を逃した人に公平な接種機会を確保する観点から、定期接種の対象年齢を過ぎた人に対して実施する予防接種のことです。