



**注1) 接種記録が確認できるもの**

- 母子健康手帳
- 予防接種済証
- 接種済みの記載がある予診票 等

左記書類がない場合

様式第2号「真庭市子宮頸がんワクチン予防接種費用償還払い申請用証明書」  
医療機関が接種記録を証明

**注2) 費用助成額**

自費で接種した金額を助成する。  
ただし、接種した年度によって助成金額に上限あり。