



## 新型コロナウイルスワクチン

# 4回目接種がはじまります

対象者は3回目接種から5カ月以上経過した方で

1. 60歳以上の方  
(接種券が届いてから予約をしてください)
2. 18歳～60歳未満の基礎疾患を有する方  
その他重症化リスクが高いと医師が認める方  
(事前に申し込みが必要です)

4回目接種により、高い重症化予防効果が得られます。



## 接種・発送時期について

【接種開始】	7月1日(金)～
【予約開始】	6月下旬予定
【接種券の発送】	6月中旬予定

## 使用するワクチンについて

1～3回目に接種したワクチンの種類に関わらず、ファイザー社または武田/モデルナ社のワクチンを使用します。

## 接種場所・予約方法について

- 【接種場所】 町内の11医療機関
- 【予約方法】 インターネットまたは城辺保健福祉センターに予約をお願いします。  
(電話: 73-7400 平日9:00～17:00)

※ 予約方法は、接種券同封のチラシに記載しています。

※ 医療機関で予約の受け付けは行いません。



愛媛町  
ホーム  
ページ



ご自身が対象となるかどうか不明な場合は、かかりつけ医の先生にご相談ください。

## 基礎疾患について

基礎疾患のある方は、

以下の病気や状態で通院・入院している方です。

- 慢性の
    - ・呼吸器の病気
    - ・心臓病(高血圧を含む)
    - ・腎臓病
    - ・肝臓病(肝硬変など)
  - インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病または他の病気を併発している糖尿病
  - 血液の病気(鉄欠乏症貧血を除く)
  - 免疫の機能が低下する病気(治療中の悪性腫瘍を含む)
  - 免疫の機能を低下させる治療を受けている(ステロイドなど)
  - 免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患
  - 神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態(呼吸障害など)
  - 染色体異常
  - 重症心身障がい(重度の肢体不自由と重度の知的障がい重複した状態)
  - 睡眠時無呼吸症候群
  - 重い精神疾患(精神疾患の治療のため入院している、精神障害者保健福祉手帳を所持している、または自立支援医療(精神通院医療)で「重度かつ継続」に該当する場合)や知的障がい(療育手帳を所持している場合)
- 
- 基準(BMI30以上)を満たす肥満の方

## 基礎疾患を有する方の申し込みについて

★申し込みフォームからは



二次元コードをスマートフォンで読み取り、必要事項を入力してください。

※各医療機関に設置しているチラシ、ポスターにも二次元コードを記載しています。

★電話での申し込みは

城辺保健福祉センター (電話：73-7400)までご連絡ください。

受付時間 平日9:00～17:00

接種時期が来た方から接種券を随時送付しますので、接種の予約をお願いします。



# 『愛南版応援金』のお知らせ

町内の事業者(農林漁業者含む。)の事業継続を支援するため、町独自に事業復活支援金・えひめ版応援金(第4弾)に上乘せし、または減収に応じ、「愛南版応援金」を交付します。

注)原油価格や電気・ガス料金を含む物価の高騰、仕入価格上昇等の影響を受けていることが要件です。

## 対象者1

◇ 国の「事業復活支援金」  
県の「えひめ版応援金(第4弾)」を受給した方

## 必要書類



- ① 愛南版応援金交付申請書兼請求書(様式1号)  
注)売上減少月の記載欄があります。
- ② 誓約書兼町税等の滞納調査同意書(様式2号)
- ③ 事業復活支援金の給付通知書(ハガキ)の写し  
えひめ版応援金(第4弾)の支給決定通知の写し  
振込口座の通帳の写し(原本確認)
- ④ 本人確認書類(運転免許証等)の写し

## 《 または 》

## 対象者2

- ◇ 令和4年1月から6月までの期間のうち、  
ア その1カ月と、令和3年、令和2年または令和元年(平成31年)の同月比で、30パーセント以上の売上減少がある方  
イ その連続2カ月と、令和3年、令和2年または令和元年(平成31年)の同連続月比で、15パーセント以上の売上減少がある方

※ただし、売上120万円未満の個人事業者は、「事業収入」>「他の収入の合計」であること。

## 必要書類



- 上記①・②・④に加えて、  
⑤ 売上減少月の売上台帳等の写し  
⑥ ⑤と **比較する月を含む税申告書類・売上台帳等**の写し

## 交付額

10万円(対象者1 または 対象者2)



申請窓口・問い合わせは

役場本庁商工観光課

電話:72-7315