



## (インフル鼻スプレーワクチン) の予約について

### 1 ご予約について

RESERVATION

フルミストは、電話予約のみとなります。

愛の泉診療所 TEL: **042-394-4836**

- ☑ インターネットからのご予約はできません。
- ☑ 接種をご希望の方は、愛の泉診療所までお電話でご予約ください。
- ☑ 電話予約後、LINE のお友だち登録をお願いいたします。



愛の泉診療所 公式LINE



電話予約後、  
お友達登録、  
お願いします。

<https://line.me/R/t/p/@227euaul>

### 2 接種対象者

ELIGIBILITY



## 2歳～18歳の方

接種は左右の鼻にワクチンを噴霧し、1シーズン1回で完了します。



鼻からの  
やさしいワクチンで  
未来を守る

### 3 接種料金

FEE



- ☑ 東村山市在住の2歳～12歳の方:

## 5,000円(税込)

※東村山市の助成4,000円適用後の自己負担額です。

- ☑ 13歳～18歳の方:

## 9,000円(税込)

※市の助成対象外です。

### 4 注意事項

CAUTIONS



以下に該当する方には、当院ではフルミストの接種を行いません。

- 2歳未満または19歳以上の方
- 明らかな発熱がある方
- 重い急性疾患にかかっている方
- フルミストの成分によりアナフィラキシーを起こしたことがある方
- 免疫不全のある方
- 免疫抑制をきたす治療を受けている方
- 妊娠中の方
- 気管支喘息のある方、または喘鳴(ゼーゼー・ヒューヒューする症状)のある方
- その他、医師が接種を適さないと判断した方



また、アレルギーのある方、けいれんの既往がある方、最近抗インフルエンザ薬を使用した方、アスピリンなど一部のお薬を継続して使用している方は、予約時にお申し出ください。

※ワクチンの入荷数には限りがあります。予定数に達した場合は、予約受付を終了することがあります。