

### 文化資料館演劇教室ぶどうの 会公演会のお知らせ

**と き** 3月19日(日)  
午後7時～8時30分  
(午後6時30分から開場)  
**ところ** 市役所1階市民ホール  
(安町)

**演 目** 「ハックルベリーにさよ  
ならを」(脚本：成井豊・演劇  
集団キャラメルボックス)

**出 演** ぶどうの会の子どもた  
ち(協力：演劇集団 土)

**内 容** 主人公は小学6年生の  
ケンジ。受験勉強・大人の事  
情・自分の気持ち…。最初は、  
波にもまれる頼りないポート  
でも、自分の手で握ったオー  
ルで漕ぎ進めるうちに、見え  
てきたものは……!?

手話で表現する歌やダンス  
も交えて、普段は大人が演じ  
るストーリーを小・中学生が  
熱演します。

**観覧料** 無料

**問** 文化資料館（月曜日休館）  
TEL22-0599・25-5067  
FAX25-6128

(文化資料館)

### 文化資料館第36回資料公開「上 田正昭氏関係記事」の説明会

**と き** 3月11日(土)  
午前10時～11時  
**ところ** 文化資料館1階ロビー  
(古世町)

**内 容** 昨年、上田正昭氏が逝  
去された後、故人を偲ぶ(追  
悼の)文章や業績を紹介する  
新聞記事などが公表されまし  
た。今回は、これらの記事を  
整理して閲覧できるようにしま  
す。説明会では、公開する資  
料の内容や情報を説明します。

**参加料** 無料

**その他** 説明会より公開する資  
料は、今後いつでも閲覧でき  
ます(期限なし)。貸し出しは  
していません。

**申し込み** 当日受け付け  
**問** 文化資料館（月曜日休館）  
TEL22-0599・25-5067  
FAX25-6128  
(文化資料館)

### 文化資料館ロビー展「ひなまつり」

**と き** 3月1日(水)～4月  
9日(日)午前9時～午後5時

**ところ** 文化資料館1階ロビー  
(古世町)  
**入館料** ロビー展のみの見学は  
無料です(常設展の見学には  
入館料が必要)。

**問** 文化資料館（月曜日休館）  
TEL22-0599・25-5067  
FAX25-6128

(文化資料館)

### 風しん予防接種の費用助成事業が継続されています

風しんの免疫を持たない女性が、妊娠中に感染すると、生まれてくる子どもに難聴や心疾患、白内障などの障害が起こる「先天性風しん症候群」を発症するおそれがあります。

生まれてくる子どもの「先天性風しん症候群」を予防するため予防接種を受けましょう。

予防接種を受けた人に費用の助成を行っています。

亀岡市に住民登録のある人が対象です。

**対象者** ①風しん抗体価の低い妊娠を希望する女性(ただし、この女性が予防接種を受けることができない場合に限り、同居者で風しん抗体価が低い人も対象とします)

②風しん抗体価の低い妊婦の同居者で、風しん抗体価の低い人

※風しん抗体価の検査は、京都府風しん抗体検査無料実施登録医療機関で無料で受けることができます。

**助成接種期間** 平成28年4月1日(金)～平成29年3月31日(金)

**助成回数** 1人につき1回

**助成額**

接種ワクチンの種類	助成額(上限)	
	一般	非課税・生活保護
麻しん風しん混合ワクチン(MR)	6,400円	9,600円
風しん(単抗原)ワクチン	4,000円	6,000円

※市民税非課税世帯、生活保護世帯の人は、保健センターで申請手続きが必要  
です。申請手続きをされる場合は、本人確認できるもの(健康保険証、運  
転免許証など)を持参してください。

**手続き方法** 医療機関で、接種費用全額を支払っていただき、接種後、風し  
ん予防接種費用助成金交付申請書を、領収書(ワクチン名、日付、  
接種費用、氏名が記載されたもの)の原本、風しん抗体価が低  
いと証明できるもの(亀岡市風しん予防接種費用助成の確認票、  
抗体検査結果など)を添えて、保健センター窓口で費用助成の  
申請をしてください(ただし、平成29年3月に接種された人も  
含め、必ず平成29年4月5日(水)までに申請をしてください。  
それ以降の申請は受付できません)。

**申請に必要なもの** ①亀岡市風しん予防接種費用助成金交付申請書  
②亀岡市風しん予防接種費用助成金交付請求書

※『亀岡市風しん予防接種費用助成金交付申請書』  
『亀岡市風しん予防接種費用助成金交付請求書』は、市ホームページからダ  
ウンロードできます。

③印鑑(スタンプ印は不可)

④予防接種費用の領収書の原本(ワクチン名、日付、接種費用、  
氏名の記載があるもの)

※必要分に申請済みの印を押し、コピーさせていただきます。

⑤本人確認のできるもの(健康保険証、運転免許証など)

⑥申請者(請求者)名義の金融機関振込み先がわかるもの(通  
帳など)

※申請者(請求者)と振込み先名義が異なる場合は委任状が必要です。

⑦風しん抗体価が低いとわかるもの(抗体検査の結果、母子  
健康手帳の予防接種歴、申立書など)

**問** 健康増進課 TEL25-5004、FAX25-5128 (健康増進課)

インフルエンザの感染を予防しましょう

～うがい、手洗いを行う 睡眠、栄養をとる 室内は適度な温度と湿度を保つ～