ホームページをご覧ください。

まずは、骨髄バンクについて考えてみませ んか。詳細は(公財)日本骨髄バンクの

0 0

(公財)日本骨髄

申 固健康づくり課

○個人情報をむやみに公開しな

◆氏名、住所、電話番号、

位置情報など

固ねんきん加入者ダイヤル

003.004

イヤル」へお問い合わせください。 紛失等の場合は「ねんきん加入者ダ

行は役場では行って らすことがきます。

いませんの

で、

は慎重に扱いましょう。

○情報の真偽をよく確認し、安易に拡散

しない。

ることにより、所得税等の税額を減 年末調整または確定申告で利用

控除証明書の発

※控除証明書や保険料の領収証書は、

取りが可能です。

用の方は、右記予定より

➡デマや誤情報の拡散はトラブルの原

SNSなどを利用する際の注意点 ,削除した場合、発信者へ通知する

内線212)

くり課

へお問い合わせください

その他/必要書類等の詳細は、健康づ

から原則90日以内

申請期限/骨髄等の提供が完了

た日

回の提供につき7日を上限

患者さんを救うには、一人でも多く 植を望んでいます。一人でも多くの

登録が不可欠である中、特

約2000人の方がドナ

-からの移

提供を完了した方

が実施する骨髄バンク事業で骨髄等の

※国、地方公共団体、独立行政法人および

表する。

削除申出への対応体制を整備す

る。

削除申出に対し、原則として一定期間内

休暇の取得が可能な事業所に勤

い血液の病気と診断され、そのうち

毎年、数万人の方が白血病等の重

することで、ド

ナーになることがで

い状況です。事前に約2mの採血を

に若い世代の方のドナ

登録が少な

▼助成金額/1日当たり2万円

【運用状況の透明化】

に判断し通知する。

※ねんきんネッ

の電子

送付をご利 も早

い受け

2月

削除基準を策定し公表する。

務する方は除きます。

供するド

をつなぐ公的事業で

植等が必要な患者さんと、それを提

供された方に対して、助成金を交付して

▼対象/寄居町の住民基本台帳に記載さ

れている方で、(公財)日本骨髄バ

ハンク

状況の透明化を義務付けています。業者に対して、削除対応の迅速化や運用

控除証明書の発送予定は次のとお 7年分社会保険料(国民年金保険料)

【削除対応の迅速化】

削除申出窓口および手続きを整備し公

令和7年1

9月の間に納付

した方

10月~11月

12月の間に今年初めて納付する方

どを運用する大規模プラットフォ

ム事

日本年金機構から郵送される、令和

施行されました。この法律では、SNSな 化するための法律で、令和7年4月

1 日 に

控除証明書 社会保険料(国民年金保险

町ではドナー登録後、実際に骨髄等を提

ト上の誹謗中傷や権利侵害への対応を強プロバイダ責任制限法)は、インターネッ

『情報流通プラッ

トフォ

、インターネッーム対処法』(旧

プラットフォーム対処法ご存じですか?情報流通

年金についての情報をお届け

玉

特

寄居町骨髄移植ドナー支援事業

する血液疾患の治療のため、骨髄移

骨髄バンクは、白血病をはじめと

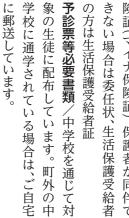
10月は骨髄バンク推進月間です

予防接種費用の一部を助成 中学3年生インフルエンザ します

ださい 調の良いときに予防接種を受けてく は、事前に医療機関に予約の上、体 を助成します。 インフルエンザ予防接種費用の一部 接種を希望される方

町内在住の中学3年生を対象に、





書類と一緒に配布していますのでご確契約医療機関の一覧は、予診票等必要 医療機関へ、直接お申し込みください 申し込み/町内および深谷市内の契約 は、必ず委任状を提出してください です。保護者の方が同伴できない の同伴と同意(予診票への署名)が必要 その他/接種の際は、原則保護者の方 場合

※契約医療機関以外で接種した場合は、 から6カ月後まで 必要があります。 だいた後、補助金申請をしていただく 窓口で接種費用の全額を支払っていた へご連絡ください(申請期限は接種日 事前に健康づくり

10月1日(水)~令和8年1月31日(土)

より無料となります。

認ください

書類と一緒に配布しています

※生活保護受給者の方は、受給者証の提示に

接種日現在、町内在住の中学3年生

固健康づくり課

1.000_円

期間中1回

接種回数





予防接種費用の一部を助成

します

高齢者インフルエンザおよび新型コロナワクチン

の一部を助成します。

当する方は身体障害者手帳 者の方は生活保護受給者証、②に該

①に該当する方には、9月 なる方は、11月に郵送します

認後、予診票を郵送します。 込みくださ 込みください。申し込み、ービスで健康づくり罪 よび新型コロナワクチン予防接種費用 高齢者を対象に、インフルエンザお

保険証)、お薬手帳、生活保護受給 診票、健康保険証(マ

▼予診票について 令和8年2月1日の間に65歳に 中旬にご 自

②に該当する方で、接種を希望され る場合は、電話または電子申請・に該当するフ し込みを確

> 送した案内通知および予診票をご確み方法が異なります。詳細は町から郵申し込み/医療機関によって、申し込 認ください

づくり課で補助金申請をしていただの全額を支払っていただいた後、健康※医療機関によっては、窓口で接種費用 さい の医療機関で接種したことがな町外医療機関で接種する場合/ 前に健康づくり課へお問い合わせく で、初めて接種を希望される場合は、 事 方 外

固健康づくり課 内線212

から6カ月後まで)。

く必要があります(申請期限は接種日

5 8

10月1日%~ 令和8年1月31日出

接種日に町内在住で、 次に該当する方

①65歳以上の方 ②60歳以上65歳未満で、心臓、腎 臓、呼吸器の機能、またはヒト免疫 不全ウイルスによる免疫の機能に障 害を有する方(身体障害者手帳1級 程度の方)

新型コロナワクチン予防接種 6.000 ⊞

※生活保護受給者の方は、 受給者証の提示により無 料となります。

期間中 それぞれ1回

電子申請·届出 サービス

対象

※年齢は接種日時点です。

自己負担額

■インフルエンザ予防接種 1.000 ⊞

接種回数

分かる書類をご用意ください。問い合わせの際は、基礎年金番号が

固人権推進課

5 8 1

総務省ホーム ページ

○著作権を尊重する。

われる可能性があります

▶他人の画像、文章、動画などの

無断使

用は違法となることがあります

▶インターネット上でも法的責任が問誹謗中傷や差別的な書き込みをしない。

13 よりい COLORS 令和7年10月号