

国民健康保険へ加入している皆様へ

## 新しい被保険者証を送付します

国民健康保険被保険者証の有効期限が7月31日に到来することに伴い、新しい保険証を7月中旬に送付します。

なお、国民健康保険税が未納となっている世帯については、保険証が送付されません。別途送付する案内に従って更新手続きを行ってください。

※詳しくは、町HPをご覧ください。



町HP

【問い合わせ先】  
住民生活課国民健康保険係  
☎0137-62-2112

## 風しん抗体検査料を道が助成します

風しんの免疫を保有していない女性が妊娠中に感染すると、胎児が、白内障・先天性心疾患・難聴を主な症状とする「先天性風しん症候群」になる可能性があります。

北海道では、妊娠を希望する出産経験のない女性等を対象に風しん抗体検査料を助成します。

### 【対象者】

- ① 町内在住者のうち、妊娠を希望する出産経験のない女性
- ② ①の方で、かつ、風しん抗体ができない女性の配偶者（事実上婚姻関係のあるものを含む）並びに同居者
- ③ 妊婦（抗体価の低い）の配偶者並びに同居者

※「過去に風しん抗体検査を受けたことがある」、「過去に2回の風しんの予防接種を受けている」、「検査により風しんと判断されたことがある」方は除きます。また、配偶者（同居者）との同時受検は補助対象外になります。

### 【助成内容】

医療機関に支払われた抗体

検査費用に対し、助成します。

※次の検査方法によりどちらか1回のみを限度として助成。

- ・EIA法 6,750円
- ・HI法 5,480円

### 【申請書類・提出先】

北海道風しん抗体検査事業補助金交付申請書と領収書、並びに住所地を証明する書類の写し（健康保険証、運転免許証、はがき等、なお、同居者の場合は、ご自分の住所地と対象女性の住所地を証明する書類の写しの提出が必要）を持って、住所地の道立保健所（又は支所）に提出してください（郵送可。ただし提出締切日必着）。

### 【実施期間】

令和6年3月8日（金）まで

### 【申請書提出期限】

令和6年3月8日（金）必着

### 【協力医療機関】

北海道のHPまたは最寄りの保健所に問い合わせください。

### 【問い合わせ先】

北海道八雲保健所  
☎0137-63-2168

# がんサロンの (茶話会) お知らせ

### 【日時】

7月18日（火）

午後1時30分～2時30分

### 【場所】

シルバープラザ

### 【内容】

簡単おやつ作り

【参加費】100円

※申込不要

### 【共催】

八雲町、八雲総合病院、八雲保健所

### 【問い合わせ先】

保健福祉課健康推進係  
(シルバープラザ内)

☎0137-64-2111

八雲総合病院医療連携課

☎0137-63-2185

八雲保健所企画総務課企画係

☎0137-63-2168

（広告）

<p>～森町での事業概要～</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆相談支援センターエヴリデイ（指定相談支援事業） 亀田郡七飯町本町4丁目20番2号</li> <li>◆地域活動支援センターながま～（森町委託事業） 茅部郡森町字新川町211番地1</li> <li>◆就労支援センターCREATEハウス（就労継続支援事業） 茅部郡森町字新川町200番地6</li> </ul> <p>（複合施設 であいの森）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>※就労支援センターWORKハウス（就労継続支援事業） 茅部郡森町新川町280番地2</li> <li>※グループホームノエル/ゆくり・あゆむ・ウェル・あかり 共同生活援助事業-介護サービス包括型- 茅部郡森町新川町280番地2</li> </ul> <p>・グループホーム桜木 グループホーム木の葉 茅部郡森町上台町177番地</p>	<p>高度地域福祉社会の実現をめざして！</p> <p>社会福祉法人 <b>道南福祉ねっと</b></p> <p>指定障害福祉サービス事業所 本部：亀田郡七飯町本町4丁目20番2号 Tel：0138-86-7118 Fax：0138-65-7041</p> <p>E-mail: donanet@amber.plala.or.jp URL: https://donanfukushi.or.jp</p>	<p>正職員募集 福祉の未来を創造してみませんか！</p> <p>（資格） 専卒・介護福祉士等（高卒・無資格の方応募可） 自動車普通免許 ※年齢不問</p> <p>（給与） 介護福祉士/基本給172,000円～ 処遇改善手当/40,000円 ※夜間等従者優遇 資格手当/10,000円～ 宿直手当/1回当/8,000円</p> <p>（内容） 障がい者の生活支援・作業支援・送迎・事務作業等 シフト制 例：9：00～18：00 （休日） 週休2日制（シフト制） （待遇） 社保完備、退職金加入 ※昇給年1回、交通費規定 住居手当、扶養手当、特別勤務手当、ほか 勤続6ヶ月後、賞与年2回、年次有給休暇10日～ ・ご一報をお待ちいたしております</p> <p>Tel：01374-2-3378（森町担当：浅利） Tel：0138-86-7118（法人担当：高橋）</p>
---	---	---