

下條村医療用抗原定性検査キット購入補助金交付事業概要

R4.9.1～

社会経済活動を維持していくため、個人が薬局等で「**体外診断用医薬品**」と表示されている医療用検査キットを購入後、**領収証かレシート、医療用であることが確認できるものを添付**のうえ、役場総務課まで申請(別紙様式)して下さい。**1キットあたり1,000円を上限に購入補助**をします。

(原則月締め清算)

* **下條村に居住する方(回数制限なし)及び下條村内の事業所従業員*1で、9月1日以降の購入が対象**です。

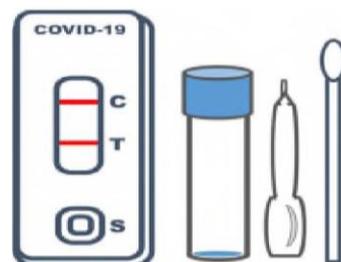
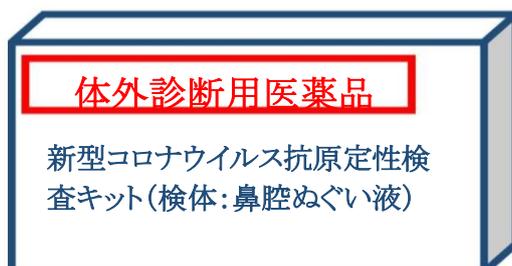
*1 事業所単位で申請として、月2回を上限に月末締め申請をお願いします。

濃厚接触者の待機期間



国が承認した「体外診断用医薬品」かどうかをよく確認してから購入しましょう！ ※「研究用」は国が承認したものではありません。

国が承認した医療用の抗原定性検査キットは、**【体外診断用医薬品】**と表示されています。
購入を希望する際は、**取扱い薬局の薬剤師に相談**してください。



※体外診断用医薬品によるセルフチェックを行った場合であっても診断にはなりませんので、留意してください。

(診断には医療機関への受診が必要です。)