

(令和5年度) インフルエンザ予防接種補助金申請書

保険証の 記号・番号	記号	番号	令和 年 月 日提出		
被保険者氏名		印	所属 職場名		
補助金申請者氏名	性別	続柄	生年月日	領収書枚数	
	男 女		S H R 年 月 日 ()歳	枚	
	男 女		S H R 年 月 日 ()歳	枚	
	男 女		S H R 年 月 日 ()歳	枚	
	男 女		S H R 年 月 日 ()歳	枚	

領収書添付欄

領収書に下記①～⑤が明記されていることを確認の上、全ての明細が見えるよう領収書添付欄に貼り付けて下さい。
(貼り付けは枠から出ても構いませんが、剥がれないようにしっかり留めて下さい。
領収書が欄に納まらない場合は、別途お手元の紙に貼り申請書と一緒に提出して下さい。)

領収書に記載が必要な項目

- ①接種を受けた方「全員」の氏名
- ②接種日
- ③医療機関名
- ④接種費用
- ⑤インフルエンザ予防接種代と明記

これらの記載がないものは
受付できません。

※レジシート類は受付できません。領収書に書き直してもらって下さい。

※明細が「保険外」、「自費」、「その他」等と印字されている場合は、「インフルエンザ
予防接種代」と医療機関の精算窓口で書き添えてもらって下さい。

※合算された領収書は、接種された方全員の名前と費用内訳も記入してもらって下さい。

申請期限: 令和6年1月12日(金) 健保到着分まで

補助対象者は、当健保加入の被保険者(本人)と被扶養者(家族)のうち、令和5年10月1日～令和5年12月末までにインフルエンザ ワクチンを接種された方です。
その他 当申請に関しては、別紙「令和5年度インフルエンザ予防接種補助金申請について」
をご参照ください。