

別記様式1 (事業所申請用)

別記様式1
北海道薬剤師国民健康保険組合理事長 殿

申請年月日 令和 年 月 日

令和 年度 インフルエンザ予防接種費用補助金申請書

事業所申請用

インフルエンザ予防接種費用補助金について、領収書を添えて下記のとおり申請します。

| | | | |
|---------|--------------|---------|--|
| 事業所名 | | 事業主氏名 | |
| 連絡先電話番号 | (日中連絡がとれる番号) | 事務担当者氏名 | |

補助金の振込先

| | | | | |
|-------|-------|---------------|------|----|
| 振込先口座 | 金融機関名 | 銀行 信用金庫・組合 | 支店名 | 支店 |
| | 預金種別 | 普通 当座 | フリガナ | |
| | 口座番号 | | 口座名義 | |

◎ 補助金を申請する方全員の氏名等をご記入ください。

↓組合記入欄

| No. | 被保険者証記号番号 | 氏名 | 接種年月日 | 特定健診対象者の場合、 受診機関と受診日 | 補助金交付額 |
|-----|-----------|----|----------|-------------------------|--------|
| 1 | 道薬 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 2 | 道薬 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 3 | 道薬 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 4 | 道薬 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 5 | 道薬 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |

※5人以上の場合は、ここに記載の他、別途、被保険者証記号番号と氏名を記載した名簿を添付してください。

申請する人数 名分

対象者 接種日現在、当組合に加入している被保険者。ただし当年度4月1日時点当組合被保険者である特定健診対象者にあつては12月末までに特定健康診査を受診することを条件とする。

接種期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日

申請期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日

補助回数 1回 (2回接種方式の場合でも、補助は1回のみ)

補助金額 1人1,500円(年1回) ※自己負担額が補助金額を下回る場合はその額を上限とします。

■ 申請の注意事項

① 事業所単位で申請してください。(6名以上からは続紙をご利用ください。)

* 家族分も振込先が事業所であれば一緒に申請可能です。

② 特定健診対象者の場合、受診機関からの結果表が確認後、補助金を振込みします。

■ 領収書(原本)の注意事項

① 原本であり、接種年月日・氏名・医療機関名・但書に記載があるものを添付してください。

② 領収書の氏名はフルネームをお願いします。(名字だけは不可)

③ 領収書が事業所や支店等で一括になっている場合は、領収証ごとに氏名、金額を記入あるいは一覧表を添付してください。

④ 但書は「インフルエンザ予防接種代」と記載してください。但書に記載がない場合は、診療報酬明細書の添付もお願いします。

<組合処理欄>

本申請について、下記のとおり処理する

- 1. 申請のとおり、補助金を交付する。
- 2. 申請内容を是正のうえ、補助金を交付する
- 3. 補助金を交付しない。

(是正又は不交付の理由)

補助金交付合計額

円

受付印

| | | | | | |
|-----|-----|------|-----|---|----|
| 決裁欄 | 理事長 | 常務理事 | 事務長 | 係 | 備考 |
| | | | | | |

起案日

決定日

続紙

令和 年度 インフルエンザ予防接種費用補助金申請書

◎ 補助金を申請する方全員の氏名等をご記入ください。

↓ 組合記入欄

| No. | 被保険者証記号番号 | 氏名 | 接種年月日 | 特定健診対象者の場合、 受診機関と受診日 | 補助金交付額 |
|-----|-----------|----|----------|-------------------------|--------|
| | | | | | |
| 6 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 7 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 8 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 9 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 10 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 11 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 12 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 13 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 14 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 15 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 16 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 17 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 18 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 19 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 20 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 21 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 22 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 23 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 24 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |
| 25 | 道葉 - - | | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 受診機関名 | 円 |