

平成29年度 インフルエンザ予防接種助成金事業実施要領

(任意継続被保険者)

愛知県情報サービス産業健康保険組合

愛知県情報サービス産業健康保険組合では、保健事業の一環としてインフルエンザ予防接種費用の助成を下記の要領で実施いたします。ご自身、ご家族の感染症対策にお役立てください。

1. 助成対象者

当組合の被保険者及び被扶養者。(いずれも接種日に当組合の資格がある方)

2. 助成対象になる予防接種実施期間

平成29年10月1日(日)から平成30年1月31日(水)までの間の予防接種実施分。
※フルミスト(経鼻インフルエンザ生ワクチン)は助成対象になりません。

3. 助成金額

一人当たり3,000円を上限とした実費。(申請は年度内1回限り。接種回数は問いません)
※お子様などで2回接種の場合、1回目の料金が3,000円未満の場合は、2回目の領収書をあわせて申請していただくと、3,000円を上限とした実費を助成します。

4. 申請期限

申請期限は平成30年3月30日(金)。(当組合必着)

5. 申請手順

- ① 申請者は、医療機関で予防接種を受けた後、接種料金を支払い、領収書(レシート不可)を受け取ってください。※「領収書について」をご参照ください。
- ② 「インフルエンザ予防接種助成金交付申請書」に必要事項を記入及び捺印し、医療機関発行の領収書原本(コピー不可)を添付して、当健康保険組合へ直接送付してください。

※「領収書について」

●領収書には、次の内容の記載が必要です。

- ①接種者氏名 ②接種年月日 ③接種料金 ④医療機関名 ⑤領収印 ⑥インフルエンザ予防接種代である旨

●ご家族など複数名で接種し、領収書が1枚で発行される場合は、接種者各々の氏名及び料金についての記載を医療機関へ依頼してください。

例

領収書
健保一朗様 健保一朗様
¥7,000- 健保花子様 各3,600円
但 インフルエンザ予防接種代として
平成29年10月16日 上記正に領収いたしました
情報病院 印

6. その他

申請書は当組合のホームページにてダウンロードできます。
ホームページアドレス <http://www.aikenpo.or.jp>