

インフルエンザ予防接種費用補助のご案内

今年もインフルエンザ予防接種費用補助を実施します。

医療機関で予防接種を受けられた方は、会社の事務担当者様に領収書をお渡しいただき、事務担当者様から健康保険組合へご請求ください。



○ 補助金支給対象者 被保険者および被扶養者

○ 支 給 限 度 額 接種者 1 人につき 1,000 円
(ただし、1,000 円未満の場合はその金額)

○ 接 種 対 象 期 間 平成 30 年 10 月 1 日～平成 31 年 2 月 28 日までの間に **1 回**
および補助回数 (お子様の場合 2 回に分けて接種しても補助は 1 回のみです)

○ 請 求 方 法 下記①に必要事項を記入し、②、③を添付して事業所から健康保険組合へご請求ください。

① 「インフルエンザ予防接種補助金請求書」

(複写様式のため健康保険組合へお申出ください)

② 領収書 (コピー可)

※領収書に接種者名が記載されていない場合は、領収書に接種者名を記入してください。

③ 接種者名簿 (当ホームページからダウンロードしてください)

【お願い】

◎日本では、インフルエンザは例年 12 月～3 月頃に流行し、例年 1 月～2 月に流行のピークを迎えます。ワクチン接種による効果が出現するまでに 2 週間前後を要することから、12 月中旬までのワクチン接種を推奨します。

◎予防接種を受けたからと安心しないで、十分な睡眠とバランスのとれた栄養摂取、帰宅時の手洗いやうがい、普段からのマスク装着も心がけてください。