

## 一括(拠点)申請用

・本申請書は、日本年金機構健康保険組合の適用事業所のみ使用できます

健保 使用 欄	常務理事	事務長	課長	担当者

## インフルエンザ予防接種補助金申請書

(太枠内を記入のうえ、同意欄へチェックを入れてください。)

西暦 年 月 日

《注意事項》

拠点名	日本年金機構 (本部の方は、部(室)名を記入してください)	グループ(課)名	
		担当者名	
		電話番号	
医療機関名	接種者人数(内訳)		
	被保険者(本人)		
	被扶養者(家族)		
	合計		

- この一括申請書は、拠点で予防接種を実施した場合に使用してください。
- 医療機関発行の領収書(原本)を添付してください。  
<領収書について>  
一括発行の場合 → 実施日、金額と人数記載のものを1枚添付  
個別発行の場合 → 実施日、金額と氏名記載のものを申請人数分添付  
※領収書は、必ず別紙<A4サイズの用紙>に添付してください。
- 申請額(補助額)は、被保険者および被扶養者1人あたり3,000円(税込)が上限です。予防接種を2回受けた場合でも、補助は1回分のみとなります。
- 記入欄が足りない場合は、行を追加してください。
- 下記事項に同意のうえ、同意欄に必ず☑してください。

- 健保組合からの振込は日本年金機構宛となりますので、本補助金の代理受領について同意をお願いします。
- 申請者への支払は日本年金機構から給与口座への振込となります。
- 同意のない場合は支払できませんのでご注意ください。

※枝番の記入は不要です

No.	被保険者証		接種者氏名	フリガナ	本人・家族	接種日 (西暦/月/日)	領収書 金額 (円)	申請額 (円)	同意 欄
	記号	番号							
例	100	99999	健保 太郎	ケンポ タロウ	本人	2024/11/1	3,500	3,000	<input checked="" type="checkbox"/>
1									<input type="checkbox"/>
2									<input type="checkbox"/>
3									<input type="checkbox"/>
4									<input type="checkbox"/>
5									<input type="checkbox"/>
6									<input type="checkbox"/>
7									<input type="checkbox"/>
8									<input type="checkbox"/>
9									<input type="checkbox"/>
10									<input type="checkbox"/>
11									<input type="checkbox"/>
12									<input type="checkbox"/>
13									<input type="checkbox"/>
14									<input type="checkbox"/>
15									<input type="checkbox"/>
16									<input type="checkbox"/>
17									<input type="checkbox"/>
18									<input type="checkbox"/>
19									<input type="checkbox"/>
20									<input type="checkbox"/>

※枝番の記入は不要です

No.	被保険者証		接種者氏名	フリガナ	本人・ 家族	接種日 (西暦/月/日)	領収書 金額 (円)	申請額 (円)	同意欄
	記号	番号							
21									<input type="checkbox"/>
22									<input type="checkbox"/>
23									<input type="checkbox"/>
24									<input type="checkbox"/>
25									<input type="checkbox"/>
26									<input type="checkbox"/>
27									<input type="checkbox"/>
28									<input type="checkbox"/>
29									<input type="checkbox"/>
30									<input type="checkbox"/>
31									<input type="checkbox"/>
32									<input type="checkbox"/>
33									<input type="checkbox"/>
34									<input type="checkbox"/>
35									<input type="checkbox"/>
36									<input type="checkbox"/>
37									<input type="checkbox"/>
38									<input type="checkbox"/>
39									<input type="checkbox"/>
40									<input type="checkbox"/>
41									<input type="checkbox"/>
42									<input type="checkbox"/>
43									<input type="checkbox"/>
44									<input type="checkbox"/>
45									<input type="checkbox"/>
46									<input type="checkbox"/>
47									<input type="checkbox"/>
48									<input type="checkbox"/>
49									<input type="checkbox"/>
50									<input type="checkbox"/>
51									<input type="checkbox"/>
52									<input type="checkbox"/>
53									<input type="checkbox"/>
54									<input type="checkbox"/>
55									<input type="checkbox"/>
56									<input type="checkbox"/>
57									<input type="checkbox"/>
58									<input type="checkbox"/>
59									<input type="checkbox"/>
60									<input type="checkbox"/>