

# インフルエンザ予防接種補助金支給申請書

- 【接種期間】 令和2年10月1日から令和2年12月31日  
【補助対象者】 被保険者と被扶養者（FUJI健保組合の保険証が発行されている方）  
【補助額】 1名につき2,000円までの実費  
【申請期間】 令和3年1月5日（火）健保組合必着

健保受付印

|       |  |              |      |
|-------|--|--------------|------|
| 部署名   |  | 保険証<br>記号-番号 | 11 - |
| 社員No. |  | 被保険者氏名       |      |

※領収書の貼り付け順に記載してください。

|     | 接種者氏名 | 続柄 | 接種年月日           | 接種費用    | 健保使用欄 |
|-----|-------|----|-----------------|---------|-------|
| 記入例 | 健保 元気 | 二男 | 令和 2 年 11 月 1 日 | 4,000 円 |       |
| 1   |       |    | 令和 年 月 日        | 円       |       |
| 2   |       |    | 令和 年 月 日        | 円       |       |
| 3   |       |    | 令和 年 月 日        | 円       |       |
| 4   |       |    | 令和 年 月 日        | 円       |       |
| 5   |       |    | 令和 年 月 日        | 円       |       |

【添付書類】 医療機関の領収書（原本） ⇒ のりづけ欄に貼ってください。

## 領収書（原本）のりづけ欄

【領収書について】

- ◆領収書に「インフルエンザ予防接種代」の表記がない場合は「予防接種済証」又は「診療明細書」も のりづけしてください。
- ◆領収書は「接種者氏名」「金額」「接種日」「インフルエンザ予防接種代である旨」が見えるように のりづけしてください。
- ◆貼りきれない場合は裏面に のりづけしてください。

|       |                              |           |              |
|-------|------------------------------|-----------|--------------|
| 書類提出先 | FUJI社員                       | 本社 → 健保組合 | 豊田・岡崎 → 各総務課 |
|       | アドテック富士・エデックリンセイシステム社員 → 各総務 |           |              |

但し、提出が令和3年1月5日（火）になる方は直接、健保組合に送ってください。