

領 収 書 貼 付 用 紙

※注意事項等をご確認のうえ、こちらの用紙に領収書を貼り付けてください。

の
り
づ
け
位
置
へ
こ
の
枠
よ
り
左
側
に
は
貼
付
け
し
な
い
で
く
だ
さ
い
。

【領収書について】

医療機関発行の領収書（原本）を貼り付けてください。

領収書の返却はいたしませんので、領収書が必要な方は事前にコピーをお取りください。

（どうしても原本が必要な場合は、原本とコピーの両方をご送付ください。確認後返送いたします。）

また、次の①から③について領収書に記載があるかご確認ください。

- ① 予防接種を受けた年月日
- ② インフルエンザ予防接種代と記載があること（領収書の但書は予防接種代のみは不可、インフルエンザ予防接種であることが確認できること）
- ③ 予防接種を受けた方の氏名があること（フルネームでお願いします。複数名の領収額が記載されているときは、全ての接種者名を明記してください。一覧表の添付でも構いません）

【注意事項】

- ・この補助金の対象となるのは、令和3年10月1日から令和4年2月末日までに受けたインフルエンザ予防接種の費用です。
- ・家族分の申請は家族分をまとめて申請してください。
- ・補助額は、被保険者一人あたり1,500円が上限です。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。
- ・申請期間は令和4年3月31日必着となります。期限は厳守してください。