

領 収 書 貼 付 用 紙

の り づ け 位 置

※ 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。

【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。）
但書に記載がない場合は、診療明細書の添付もお願いします。
- 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。領収書が事業所や支店等で一括になっている場合は、領収書ごとに氏名、金額を記入あるいは一覧表を添付してください。）

【注意事項】

- ・この補助金の対象となるのは、令和4年10月1日から令和5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。
 - * 振込先が事業所でよければ、家族分も一緒に申請可能です。
- ・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5年3月31日必着となります。期限は厳守してください。
- ・次の①、②に該当する方は対象外です。
 - ① 他の制度で補助を受けている方
 - ② 65歳以上の方