

令和8年9月

組合員の皆さまへ

予防接種補助金のご案内

標記について、疾病予防対策として、予防接種（インフルエンザ・新型コロナワクチン）を受けられた方に対し、下記のとおり補助金を支給いたします。

冬場のインフルエンザ等の流行期に備え、予防接種を受けられますようお願いいたします。

記

1. 補助金支給対象者

被保険者・被扶養者

2. 補助金限度額及び回数

インフルエンザ予防接種 1,500円/人（年度内1回）

新型コロナワクチン接種 2,000円/人（年度内1回）

※ただし、その支払った費用が補助金限度額に満たない場合は、その実費相当額になります。

3. 補助金請求方法

全国の医療機関等で予防接種を受け、インフルエンザ予防接種（又は新型コロナワクチン接種）補助金請求書に実施機関の領収書(写)を添付のうえ、事業所を通じて請求してください。

※領収書(写)はレシートではなく以下の①～⑤が明記されているものを添付してください。

①受診者氏名

②日付

③金額

④接種内容（インフルエンザ予防接種代）（新型コロナワクチン接種代）

⑤医療機関名称

ご不明な点がございましたら、総務課（06-6385-2851）までお問い合わせください。