

個人提出用 (コピー可)

## インフルエンザ予防接種の補助について



- 対象 会員のみ (期間中 1人1回)  
予防接種日に会員の資格がある方で、  
本年10月1日から1月31日の間に接種した方を対象とします。
- 補助額 1,000円  
※会員氏名の記載された個人負担金額(領収書※原本)が2,000円以上対象。
- 申請期間 平成27年10月1日 ~ 平成28年2月末日
- 申請方法 会員が医療機関へインフルエンザ予防接種の予約をし、接種後医療機関から発行される会員氏名が記載された領収書(※原本)を添付して下記の申請書兼領収書に会員番号・会員氏名をご記入のうえ、タンポが会員証持参で窓口へお越し下さい。  
窓口で、補助金額をお支払いたします。
- 注意事項 ※領収書は、下記の事項が確認できないとお支払出来ません。
  - ①個人が支払った金額が2,000円以上である。
  - ②会員氏名が記載されている。
  - ③インフルエンザの予防接種を受けたことが明確になっている。※領収書の原本をお預かりするため、インフルエンザ予防接種と診察を同日にした場合、予防接種料と診察料の領収書は分けて出してもらって下さい。

----- 記 入 欄 -----

### インフルエンザ予防接種補助金申請書兼領収書

(公財)燕西蒲勤労者福祉サービスセンターのインフルエンザ予防接種補助の申請をし、領収いたしました。

平成 年 月 日

インフルエンザ予防接種補助金額 1,000円

会員番号

会員氏名

※会員氏名が記載されているインフルエンザ予防接種の領収書の原本(2,000円以上)を添付して下さい。