

常務理事	事務長	係	担当者

インフルエンザ予防接種補助支給申請総括表

令和 年 月 日

健康保険記号	接種者数	申請額合計
	名	円
上記のとおり申請します。		
事業主が領収書を確認した場合には領収書の提出が不要となります。 確認された場合は、下のチェックボックスにチェックをいれてください。 <input type="checkbox"/> 領収書の内容を確認しました。		
事業所所在地 事業所名称 事業主名		
補助額は事業所の保険料振替口座にお振込いたします。		

中部アイティ産業健康保険組合理事長 殿

※申請内容を確認する必要があるときは、領収書等の提出を求められることがありますので、申請日から2年間保存しておいてください。

※受診者用申請書を事業所で取りまとめて3月15日までにご提出ください。
補助対象:3月15日申請書必着分。
3月15日が土日祝日の場合は、前営業日までとなります。

・添付書類 … インフルエンザ予防接種補助支給申請書(事業所用)

【提出の流れ】 事業所 → 健保組合

受付年月日

健康保険組合記入欄				
振込予定日	令和	年	月	日