

加入事業所 御中

仙台卸商健康保険組合

インフルエンザ予防接種費用補助について(ご案内)

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は、当健保組合の事業運営に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、インフルエンザ予防接種の費用補助を下記の通りに実施致しますので、加入者の皆様への予防接種の補助の周知及び申請・支給手続きについてご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

昨年までと同様、みやぎ健診プラザ様での「施設内方式」と「事業所訪問方式」による予防接種を実施いたしますので、ご利用ください。「施設内方式」については別紙の【みやぎ健診プラザ様でのインフルエンザ予防接種について】をご覧ください。また、「事業所訪問方式(50名以上)」をご希望の事業所様はみやぎ健診プラザ様へ 022-231-3655 直接ご連絡ください。

みやぎ健診プラザ様での予防接種の場合は、補助金を差し引いた額が請求されますので、補助金申請の手続きは不要になります。

ただし、仙台市高齢者インフルエンザ事業を利用される場合は、一旦、費用を実施機関へお支払いする必要があり、後日、当組合へ補助金申請の手続きが必要になります。

敬具

記

補助対象者	当組合の加入員様が受けたインフルエンザ予防接種の費用
補助額	1人当たり上限額 1,000 円(1回/年)
接種時期(接種日)	令和8年10月1日～令和9年2月28日
請求方法	「インフルエンザ予防接種補助金支給申請書(様式1)」に必要事項をご記入後、接種に係る領収書を添付し、当健保組合に提出してください。 請求する被接種者が20名を超える場合は、「連名表(様式2)」をご利用頂くか、健康保険番号及び氏名、本人家族が分かるリストを作成のうえ、添付願います。
請求締切日	令和9年3月12日(金)(厳守願います)
補助の流れ	接種した被保険者・被扶養者から領収書を受け取る ➡ 領収書を取りまとめ、補助金支給申請書に記入する ➡ 補助金申請書と領収書(原本)を健保組合へ提出する ➡ 健保組合から事業所口座へ補助金の振り込みます ➡ 対象者へ補助金を振り込みをする
その他	接種した医療機関で、必ず領収書及び明細書を受けるようお伝えください。 領収書は「インフルエンザ予防接種代」と記載された被接種者名の確認できる領収書の原本が必要です。 予防接種にあたり不安がある方は場合、事前に医師へご相談するようにしてください。 予防接種の副反応による重篤な健康被害は極めて稀ですが、その健康被害が接種によるものと厚生労働大臣が認定したときは、市町村より給付が行われます。【予防接種健康被害救済制度】 予防接種は、個人の判断と責任による任意接種です。予防接種に関する事故や副作用について、当組合は一切の責任を負いませんので、予めご了承ください。

以上