

☆すべての被保険者、および被扶養者を対象に、インフルエンザの予防接種費を補助します。

**なお、各事業所で接種された被保険者の方は、すでに補助をして接種していただいております**

対象者が予防接種を受けられた時は、下記の要領で補助金を請求してください。

## **令和6年度 インフルエンザ予防接種補助金 請求要領**

1. 補助対象者 **当健保組合の被保険者、および被扶養者**
2. 対象接種期間 令和6年3月1日～令和7年2月28日
3. 補助内容 年1回 対象者1人につき、2,000円 まで
4. 補助金請求方法「インフルエンザ予防接種 補助金請求書」に必要事項を記入し、  
領収証原本を台紙または請求書裏面にのりで貼付してください。  
(クリップやホッチキス止めは不可です)



※領収証は、以下3点すべて記載されているもののみ有効です。

①接種した人の氏名(フルネーム) ②接種日付

③「インフルエンザ予防接種」であること

上記3点で記載されていない項目がある場合は、以下のいずれかの対応をお願いいたします。

**A : 領収証に記載されていない項目を医療機関にて追記し、  
追記者印を押印する**

**B : 領収証と一緒に上記3点が記載されている診療明細書を貼付する**

※請求書を手書きする場合は、ボールペン（フリクションは不可）で  
ご記入ください。

5. 提出先 **ジーエス・ユアサ健康保険組合**  
〒601-8520 京都市南区吉祥院西ノ庄猪之馬場町1番地（中地区1号棟）

注1. 被保険者1人につき、ご家族分は1年度分をまとめて請求してください。

注2. 13歳未満の方（2回接種する必要のある方）で、1回目の接種費用が  
2,000円に満たない場合は、2回分を合わせて請求してください。

注3. 「インフルエンザ予防接種」の記載がある領収証を添付してください。

注4. 領収証は、返却できません。

6. 補助金の請求期限 **令和7年3月14日（金）** **ジーエス・ユアサ健康保険組合必着**

7. 補助金の支払方法 任意継続の方は当健保組合に登録されている銀行口座へ振り込みます。  
GSユアサ社員は給与に含めて支給します。

**(支給額は、給与支払明細書の「健保給付金等」の欄に 記載されます。)**