令和６年１１月

事　業　主　殿

服装健康保険組合

インフルエンザ予防接種実施に伴う補助金の申請について

貴事業所におかれましては、平素より当組合の事業運営にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当組合では本年度事業計画に基づき、昨年同様、インフルエンザウイルスによる発症および重症化の予防を目的として、被保険者および被扶養者の方がインフルエンザ予防接種を受けた際に、その一部を補助することといたします。

なお、申請方法については下記のとおりとなりますので、被保険者の方々にもご周知いただきますようよろしくお願いいたします。

記

● 対 象 者　　被保険者および被扶養者

● 補助金額　　１名につき１，０００円
※ただし１回法、２回法を問わず自己負担額が
１，０００円を超えた場合のみ補助の対象となります。

● 申請方法　　別添「インフルエンザ予防接種補助金交付申請書」および「インフルエンザ予防接種実施連名簿」に、予防接種にかかった費用の領収書（写）を添付し、事業所で一括して**令和７年１月３１日（金）**までに申請してください。

● 支払方法　　申請書に記載の事業所指定（事業所名義）の銀行口座へお振込みいたします。なお、個人名義の口座にはお振込みできませんので、予めご了承ください。