

インフルエンザ予防接種費用助成のご案内

料飲国保組合では、インフルエンザの予防接種費用を一部助成します。

インフルエンザワクチンは、ウイルスに感染しても発症する可能性を低くし、万一発症した場合にも重症化を防ぐ効果があります。ただし、ワクチン接種は副反応・アレルギー反応が全くないわけではありません。アレルギーを持っておられる方や、体調を崩している時などにワクチン接種をされますと高熱が出ることがありますので、予防接種をされる前には必ず医師と十分相談をして、安全に接種して下さい。

① 対 象 者	0歳～64歳（接種時）の料飲国保組合被保険者						
② 接 種 期 間	令和8年10月1日（木）から令和9年1月31日（日）まで ※令和8年9月接種分も受付可能						
③ 申 請 期 限	令和9年3月31日（水）までに料飲国保組合に届くように所属組合に申請						
④ 助 成 金 額	1名につき2,000円を上限・年度内1回限り助成（2,000円以下の場合は実費分の助成） ≪令和8年度から助成金額が1,500円→2,000円になりました≫						
⑤ 必要なもの 提出前にチェックしてください	☐ インフルエンザ予防接種費用助成金申請書 裏面 ☐ 領収書のコピー ※領収書には次のすべての記載が必要です。 <table border="1"> <tr> <td>☐ 「インフルエンザ予防接種代」というただし書き</td><td>☐ 接種を受けた方の氏名（フルネーム）</td></tr> <tr> <td>☐ 接種を受けた医療機関の名称</td><td>☐ 領収印</td></tr> <tr> <td colspan="2">☐ 「インフルエンザ予防接種代」の領収額（複数名の場合は、1人毎の領収額が必要）</td></tr> </table> ☐ 給付金振込口座（変更）申出書（すでに提出済みの世帯は不要） * 登録できる口座は1世帯1つで、（准）組合員の口座の申請をお願いしています。 ☐ 金融機関の通帳等のコピー（すでに提出済みの世帯は不要） * 口座番号と口座名義がカタカナで記載されているページをコピーして下さい。	☐ 「インフルエンザ予防接種代」というただし書き	☐ 接種を受けた方の氏名（フルネーム）	☐ 接種を受けた医療機関の名称	☐ 領収印	☐ 「インフルエンザ予防接種代」の領収額（複数名の場合は、1人毎の領収額が必要）	
☐ 「インフルエンザ予防接種代」というただし書き	☐ 接種を受けた方の氏名（フルネーム）						
☐ 接種を受けた医療機関の名称	☐ 領収印						
☐ 「インフルエンザ予防接種代」の領収額（複数名の場合は、1人毎の領収額が必要）							
⑥ 申 請 先	所属組合へ提出 ※所属組合がわからない場合は事業主様へご確認ください。						
⑦ 支 払 方 法	（准）組合員指定の金融機関口座に料飲国保組合から振込						
⑧ そ の 他	* 助成金申請書・給付金振込口座申出書はホームページよりダウンロードできます。 * 事業所でとりまとめた申請は「事業所一括申請用」の申請書をご提出ください。 （事業主指定の口座にまとめて振り込みます） ≫ご希望の事業主様は「事業所一括申請用」の申請書を所属組合からお取り寄せまたはホームページよりダウンロードして下さい。						

助成金申請の流れ

- 医療機関（指定医療機関なし）でインフルエンザ予防接種を受ける
- 医療機関から必要事項を満たした「領収書」をもらう
* 領収書に上記「⑤必要なもの」にある内容がすべて記載されているかご確認ください
- 「インフルエンザ助成金申請書」（裏面）と「領収書」のコピー・「給付金振込口座（変更）申出書」※1・「通帳等」のコピー※2を所属組合に提出する
* すでに口座申出書を提出済みの場合は※1、※2は提出不要です
- 支給決定後、料飲国保から指定の金融機関口座に振込
* 毎月15日までに申請を受付けた分は翌月10日に振込予定

事業主様へ

京都料理飲食業国民健康保険組合

インフルエンザ予防接種費用助成金は 事業所一括での申請・受取がおすすめです！

インフルエンザ予防接種費用助成金について、世帯申請の他に、事業所でまとめて申請・受取ができる事業所一括申請を実施しています。一括申請の場合は、申請時に申出いただく事業主様指定の口座にまとめてお振込いたします。事業所一括申請を希望される事業主様は、「一括申請用」の申請書等が必要になりますので、所属組合よりお取り寄せ、またはホームページよりダウンロードして申請して下さい。

なお、従来どおり世帯で申請される方は、同封の申請書をご利用ください。

事業所一括申請に必要なもの 提出前にチェックしてください

- ☐ A インフルエンザ予防接種費用助成金申請書（事業所一括申請用）
- ☐ B インフルエンザ予防接種費用助成金申請者一覧（事業所一括申請用）
- ☐ 領収書のコピー ※領収書には次のすべての記載が必要です。

☐ 「インフルエンザ予防接種代」というただし書き	☐ 接種を受けた方の氏名（フルネーム）
☐ 接種を受けた医療機関の名称	☐ 領収印
☐ 「インフルエンザ予防接種代」の領収額（複数名の場合は、1人毎の領収額が必要）	

- ☐ 金融機関の通帳等のコピー（コピーの提出は毎年必要ですので忘れず添付をお願いします）

A

A インフルエンザ予防接種費用助成金申請書（事業所一括申請用）

記号番号料 - 10000 事業所名

京都料理飲食業国民健康保険組合様 様

インフルエンザ予防接種を受けたので、領収書を添付し、代表して助成金を申請します。
接種した人数は別紙一覧のとおり、____人です。
※助成金の事業所一括受取については申請する組合員すべての同意を得ています。

年 月 日

事業主氏名 印

自署の捺印は不要

B

B インフルエンザ予防接種費用助成金申請者一覧（事業所一括申請用）

申請者氏名 接種年月日 接種金額

氏名	接種年月日	接種金額
1. 氏名	年 月 日	2,000円
2. 氏名	年 月 日	2,000円
3. 氏名	年 月 日	2,000円
4. 氏名	年 月 日	2,000円
5. 氏名	年 月 日	2,000円
6. 氏名	年 月 日	2,000円
7. 氏名	年 月 日	2,000円
8. 氏名	年 月 日	2,000円
9. 氏名	年 月 日	2,000円
10. 氏名	年 月 日	2,000円

従業員のご家族について

従業員のご家族分もまとめて事業所一括申請が出来ます。ご家族分もまとめて申請される場合は、「B. 申請者一覧」に予防接種をされたご家族の被保険者記号番号、氏名、生年月日、接種年月日、接種金額の記入と、領収書のコピーの添付をお願いします。

領収書に関する注意点

領収書は、必ず、予防接種をされた方の氏名、一人当たりの金額が必要です。

領収書

(株) 料飲 御中

金額 ￥6,000 円 (2人分)

但し、インフルエンザ予防接種代として

..... ○○病院

× 事業所名義で、合計金額のみの記載

領収書

料飲 太郎 様

金額 ￥3,000

但し、インフルエンザ予防接種代として

..... ○○病院

領収書

国保 次郎 様

金額 ￥3,000

但し、インフルエンザ予防接種代として

..... ○○病院

○ 個人名義、一人当たりの接種金額の記載

領収書

(株) 料飲 御中

金額 ￥6,000 円 (2人分)

内訳 料飲太郎、国保次郎

(一人あたり 3,000 円)

但し、インフルエンザ予防接種代として

..... ○○病院

○ 事業所名義だが、内訳に個人名、一人当たりの接種金額の記載