麻しん(はしか)・風疹予防接種補助金申請書

補助金申請期限 R6.4.1~R7.3.31の接種分はR7年4月30日(水)当組合必着

	新連合領																
	下記のとおり由語いたします。 記号・番号は、①マイナポータル、②資格情報のお知ら (別紙) せ、③資格確認書のいずれかでご確認ください。																
被	記号番号				7	氏 名						会 社 名					
保	123			45		住商 太郎						★★★株式会社					
7/今	被保険者のマイナンバー(記号番号を記入した場合は不要です)																
険	Ŧ	678	_	- 9	876							54-321-0123					
者	者											4 3					
予防	接種者	名	・生年	生年月日・年齢		泛人 泛族	姜	種	日	ワクチン の 種 数	頁物	'	院	等	実 支 払	際 、っ た	に 金 額
接種	住商			•		· 族	令和6年 10		2日	麻しん(はし <u>風疹</u> 混合 (MR)		Δ	△△病院		8,500 円		
を受け		住	住商 花子 成 6年6月8日 30 歳			· 人 · 逐 修	令和 6 年	F 4 月 2	日	麻しん(はし 風疹 混合(MR)		△△病院			5,000 円		円
た 方	昭和•平成 年 月 日			歳家	本人 ・ ^{令和} 年 家族			混合(MR)								円	
被仍	除者名	義の	<u>振込口</u>	座 (法)	人や家族名	義の口座	室に委任の	場合は	、別途	委任状の添付	が必要)				No 4-	## 1.44
			銀行コード	9	8	7	6	銀行		名		OC	00000		銀行·農協 信用金庫 信用組合		
振込口座に	ゆうち、銀行以		支店 コード	5	4	3	3 支店		名						支店 出張所		
	邓门D	\/F	種別	普通	口座 番号	2	2	1		0		1	2		3		4
関す					口座名 第 り り 力 ナ 表 記)					スミショウ タロウ					
る情報	ゆうち		記号					0 番号									1
	銀行	r 			口座名 第 り り 力ナ表記												
		マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用する場合はチェックしてください※公金受取口座へのお支払いにはお時間をいただく場合があります												 合があ			

※補助金申請のご注意

/受付日付印、

添付資料: <u>領収書(原本)</u>・ <u>抗体検査の結果表</u>

《添付資料は、領収書・抗体検査結果貼付表にのりづけして下さい》 領収書に下記事項の記載が必要ですのでご確認をお願いいたします

- ・"麻しん"または"風しん"または"混合ワクチン"の予防接種"であることがわかる内容接種者の氏名(複数名で接種の場合はその金額の内訳も必要です)
- 接種を受けた医療機関名
- 接種年月日
- 支払い金額(他の項目と一緒に接種された場合は接種にかかる金額がわかること)
- ◆ 診療(医療)明細書を添付の際には必ず領収書(原本)の添付も必要です。

下記は補助の対象外となりますのでご注意ください

- ・麻しん(はしか)または風しんの抗体検査を受けずに、予防接種をした費用
- ・20歳以下の方が予防接種をした費用

/r-ts.	補助金	金請 求	: 額
健保	本人(麻しん・風疹・MR)	名	円
使用	家族(麻しん・風疹・MR)	名	円

 欄
 合計
 名
 円