**「インフルエンザ予防接種」補助金のご案内**

１．補助金支給対象者

被保険者・被扶養者

２．補助金支給限度額及び回数

１,５００円（年度１回）

　　※ただし、その支払った費用が1,500円に満たない場合はその実費相当額になります。

３．補助金支給対象期間

１０月１日から１２月末日までに実施したインフルエンザ予防接種を対象とします。

４．実施機関

インフルエンザ予防接種を実施する全国の医療機関

５．利用方法

利用者本人が直接実施機関でインフルエンザ予防接種を受けてください。

　　※組合への事前の申し込みは必要ありません。

６．補助金請求方法

　　利用料は実施機関へ全額支払っていただき、後日「インフルエンザ予防接種補助金請求書」に実施機関の領収書(写)を添付し、事業所を通じて請求してください。

　　※領収書(写)は、レシートではなく①受診者氏名②日付③金額④項目(インフルエンザ

接種代)⑤病院名が明記されているものを添付してください。

　　※補助金の請求につきましては､令和４年度内（令和５年３月末まで）にご請求くだ

さいますようお願いいたします。

　　以上の件につきまして、ご不明な点がございましたら、総務課保健事業係まで

大阪府電設工業健康保険組合

総務課保健事業係

電　話　０６－６３８５－２８５１

ＦＡＸ　０６－６３８９－５７３５

http://www.denkenpo.or.jp/

お問い合わせください。