

# 記入例

全国土木建築国民健康保険組合理事長 様

## インフルエンザ予防接種費用補助金支給申請書（組合員申請）

### ○申請者

平成△△年 11月 10日 提出

被保険者証・組合員証 記号番号	71 1505 37	組合員氏名 (フリガナ) イトウ ショウイチ 伊藤 正一
自宅住所	〒 152 - 0002 東京都目黒区目黒本町7-6-5	TEL 03 - ×××× - ××××
勤務先名	八重洲建設株式会社	TEL 03 - ×××× - ××××

### ○申請内訳(接種日において本組合の組合員資格又は被保険者資格(家族)がある方で予防接種を受けた方)

この欄は記入し  
ないでください。

氏名	性別	生年月日	区分	受けた日	1回目	支払合計金額	申請金額 2,000円限度 (12歳以下は2回まで 4,000円を限度)	支給決定額 (組合処理欄)
					2回目			
伊藤 正一	1男	44年10月12日	1組合員	平成△△年10月11日	円	1,620	1,620	円
	2女				円			
伊藤 信子	1男	44年12月12日	1組合員	平成△△年10月3日	円	3,000	2,000	円
	2女				円			
伊藤 和美	1男	29年5月10日	1組合員	平成△△年10月3日	円	4,000	4,000	円
	2女				円			
※6人以上のときは、この申請書用紙をコピーして使用してください。					合計	8,620	7,620	円

領収書  
見本 1

領収書  
見本 2

領収書  
見本 3

### ○補助金振込先(組合員本人の預金口座に限ります。)

振込先に誤りがあつた場合は送金できませんので、内容をご確認のうえご記入ください。

金融機関名	支店名	預金種類	口座番号	口座名義人(組合員)
フリガナ ゼンコドボク	フリガナ ナカメグロ	1普通 (総合を含む) 2当座	0012345	フリガナ イトウ ショウイチ 伊藤 正一
全国土木	中目黒 支店 (出張所)			
金融機関コード 9 9 9 9	支店コード 1 3 2	(右づめでご記入ください。)		

※「ゆうちょ銀行」を指定する場合は、振込用の『店名(漢数字3桁)・預金種目・口座番号(7桁)』を確認のうえ記入してください。

※金融機関・支店の統廃合により、金融機関名等が変更になっているときは、変更後の金融機関情報を記入してください。

### ○領収書貼付欄

<b>見本1</b> <b>領収書</b> 目黒クリニック 目黒区目黒本町7-1-2 Tel03-××××-×××× △△-10-11 ★1,620 ー ★1,620 計 ★2,000 預 ★380 釣 インフルエンザ予防接種代 伊藤正一様分	<b>見本3</b> 領収書 伊藤和美 様 ￥2,000- (但し、インフルエンザ予防接種代として 正に領収いたしました) 目黒区目黒本町7-5-3 院 大 大山医院 之山 Tel. 03-××××-×××× 印 医
	<b>見本2</b> 領収書 伊藤信子 ほか1名 様 ￥5,000- (但し、インフルエンザ予防接種代として 正に領収いたしました) 伊藤信子様分3,000円 伊藤和美様分2,000円 目黒区目黒本町7-5-3 院 大 大山医院 之山 Tel. 03-××××-×××× 印 医

□ は、下の事項をお読みになり、特に注意してください。

### 領収書についての注意事項

- 領収書の原本を貼付してください。 ※「接種済証」は領収書にはなりません。
- 領収書には必ず病(医)院で「インフルエンザ予防接種代」と記入してもらい、あわせて次の内容を記入してもらってください。
  - 接種を受けた方の氏名
  - 接種を受けた病(医)院名、電話番号
  - 複数の方の領収額が記入されているときは、領収書の余白にその内訳(接種を受けた方の氏名とその方の接種費用金額)