

充指導主事の方、市町費職員(幼稚園教諭、給食調理員等)の方については、勤務先の所属所名で提出いただいても構いません。

令和7年度 予防接種補助 請求

公立共済高等学校

654321

224

※今年度に中途退職し、再度採用された場合でも、請求できる回数は通算2回までです。

三 10 月 31 日

その他に○をつけた場合は予防接種の種類を記入してください。

その他(

↓ 必ずいずれかをチェックしてください。

① 受けない

② 受けた・請求中

⇒ 補助額： 1,000

②の場合は、その補助内容が分かる書類（コピー可）も添付してください。

③ 補助を受けたか

本機関の領収書に記載の領収額がすでに補助分を控除した額である。

何れかに必ず○をつけてください。
(※記入漏れの多い箇所です。)

令和 7 年 11 月 1 日

医療機関による証明欄にすべての事項にもれなく記入、押印がある場合は、領収書の添付は不要です。その場合は、貼り付けなくてください。

求者

住所

津市栄町1丁目 9 5 4 番地

氏名

上記組合員氏名と同じ

医療機関による証明 (領収書及びその他の添付書類で確認できる場合は、この欄の記載は不要)

領收書

患者序号	1	2	3	4	5	6
------	---	---	---	---	---	---

患者名 公立 花子 様

発行日 令和●年●月●日

保険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	
	円	円	円	円	円	円	
	投薬	リハビリテーション	処置	手術	麻酔	その他	
	円	円	円	円	円	円	
保険外負担	保険外併用療養費	室料差額	文書料	器材・容器代	電気代		
	円	円	円	円	円	前未収金	
	健診代	その他				請求金額	3, 8
	円	3, 800 円	円	円	円	今回未収金	

三重県津市広明町1-3番地

共濟醫院

059-224-2990

※インフルエンザワクチン接種

領收印

六、
五、

前未収金		円
請求金額	3,800	円
今回未収金		円
領収金額	3,800	円

- 一つの予防接種に対して、1枚の請求書を作成してノダキ

- ・ 保険適用となった予防接種

インフルエンザの予防接種を2回接種した場合や、種類の違うワクチンを接種した場合（同日であっても）、請求書はそれぞれ1枚作成してください。

領収書についての注意事項

1. 組合員氏名(フルネーム)で記載されていない場合は補助することはできません。
※予防接種の接種日において、組合員資格がある方が補助対象です。

患者番号 1 2 3 4 5 6
患者名 公立 太郎 様

発行日 令和●年●月●日

保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	検査料	診察料	画像診断
	円	円				円
	投薬	リハビリテーション	処置			円
保 険 外 負 担	保険外併用療養費	室料差額	文書料			円
	円	円				円
	健診代	その他				円
	円	3,800 円	円	円	円	円

※インフルエンザワクチン接種

三重県津市広明町13番地
共済医院
059-224-XXXX

領収印 共済医院

今回未収金	円
領収金額	3,800 円

2. 「その他」などに金額が書いてあるだけでは、予防接種を受けたことが確認できません。その場合は、注意事項3.のとおり追記と医療機関の押印(窓口の担当者の印で可)が必要です。
「予防接種」、「ワクチン」、「ワクチン名」が印字されている場合は可とします。
「注射」のみの印字は不可とします。(予防接種による注射であるか否かが判断できないため。)

3. 手書きで但し書きが追記してある場合、この但し書きの所にも医療機関の押印が必要です。(領収印とは別に必要です。)
印がないと、改ざんされた領収書とみなす場合があります。
なお、ワクチン名及び番号が記載されたシールの貼付のみの場合も、手書きの追記と医療機関の押印が必要です。(シールは容易に貼りかえることができるため)。

4. 「インフルエンザ予防接種済証」の添付は不要です。

インフルエンザ予防接種済証

住所 津市桜橋23
氏名 公立 太郎
接種日 令和●年●月●日
Lot NO. インフル12

予防接種補助請求書の「医療機関証明欄」に医療機関の記入・押印がある場合は、領収書の添付は不要です。

5. 金額の確認できない予防接種済証と、予防接種を受けたことが確認できない領収書を一緒に添付していただいても、予防接種と金額の関連が分かりません。