

1 目 的	インフルエンザ予防接種費用の一部を助成することにより、インフルエンザの感染予防及び罹患時の重症化を防ぐことを目的とする。
2 助成対象期間	令和5年10月1日～令和6年2月29日
3 助成対象者	対象期間にインフルエンザ予防接種を受けた組合員（被扶養者は除く）
4 助 成 額	組合員1人につき年度内に1回限り、2,000円を上限とする。 ただし、接種費用が2,000円未満の場合は、その金額とする。
5 助成金の請求方法	助成対象者は、接種終了後、「インフルエンザ予防接種助成申請書」に必要事項を記入し、以下の書類を添付のうえ請求してください。 ① 予防接種を受けた医療機関が発行する領収書（写し可） なお、領収書は①組合員氏名②接種内容（インフルエンザ予防接種であることがわかる表記）③接種費用④接種年月日⑤接種医療機関名が記載されているものとする。
6 提出期限	令和6年3月5日（火）必着