

2011年度 インフルエンザ予防接種補助金申請書

① 被保険者

健康保険記号番号	(記号)	(番号)
被保険者氏名	印またはサイン	
住 所	〒	
電 話 番 号		

② 振込希望金融機関

銀 行 名		支 店 名		口座種別	フツウ・()
口 座 番 号		口 座 名 義			

③ 接種者内訳

No	接種者氏名	続柄	接種日	接種機関	接種費用
1			年 月 日		円
2			年 月 日		円
3			年 月 日		円
4			年 月 日		円
5			年 月 日		円
6			年 月 日		円

④ 領収書 貼付欄

領収書（原本）を貼付してください

（領収書には接種者の氏名とインフルエンザ予防接種代と記入されているものに限ります）

⑤ 提出先

（社内便） JHQ18F 健康保険組合 宛

（郵 送） 〒658-0032 兵庫県神戸市東灘区向洋町中 1-17 P&G グループ健康保険組合宛

2011年度 インフルエンザ予防接種補助金申請書

⑥ 被保険者

健康保険記号番号	(記号) 50 (番号) 1234567
被保険者氏名	健保 太郎 健保 印またはサイン
住所	〒 658-1234 大阪府神戸市田園調布 1-2-3 タイガースマンション 202
電話番号	06-758-4235

⑦ 振込希望金融機関

銀行名	シティバンク	支店名	コウベ	口座種別	フツウ・()
口座番号	1234567	口座名義	ケンポ タロウ		

⑧ 接種者内訳

No	接種者氏名	続柄	接種日	接種機関	接種費用
1	健保 太郎	本人	2011年11月05日	阪神病院	3000 円
2	健保 華子	妻	2011年11月05日	巨人クリニック	3200 円
3	健保 明信	子	2011年11月05日	中日こども病院 (1回目)	4000 円
4			2011年11月28日	中日こども病院 (2回目)	2500 円
5			年 月 日		円
6			年 月 日		円

⑨ 領収書 貼付欄

領収書 (原本) を貼付してください

(領収書には接種者の氏名とインフルエンザ予防接種代と記入されているものに限り)

⑩ 提出先

(社内便) JHQ18F 健康保険組合 宛
 (郵 送) 〒658-0032 兵庫県神戸市東灘区向洋町中 1-17 P&G グループ健康保険組合宛