

2021年度インフルエンザ予防接種費用助成申請書

年 月 日

被保険者氏名	健康保険証		事業所名	所属	電話 (日中連絡がつく番号)
	記号	番号			
フリガナ					
接種者氏名	生年月日	続柄	接種日	申請金額	
フリガナ	年 月 日		1回目 月 日 (小学生以下のみ) 2回目 月 日	円	
フリガナ	年 月 日		1回目 月 日 (小学生以下のみ) 2回目 月 日	円	
フリガナ	年 月 日		1回目 月 日 (小学生以下のみ) 2回目 月 日	円	
フリガナ	年 月 日		1回目 月 日 (小学生以下のみ) 2回目 月 日	円	
フリガナ	年 月 日		1回目 月 日 (小学生以下のみ) 2回目 月 日	円	
続柄は詳細を記入 子 ⇒ 長男・長女 等 母 ⇒ 実母・義母 等			計	円	

領収書(本書)添付箇所(ホチキスで留めてください)

【対象者】被保険者(本人)および被扶養者(家族) ※接種日に当組合の資格がある方のみ

【助成額】 1人当たり 2,000円限度(小学生以下のみ, 2回接種の場合は4,000円限度)

接種費用が限度額未満の場合の助成は実費相当額

小学生以下で1回のみの場合は, 1回分が2,000円を超えていても2,000円限度

※毎月15日を締切として, 当組合に到着の2~3ヶ月後に給付いたします。(各種検診費用の助成給付スケジュールとは異なります)

※申請額に誤りがあった場合は, 当組合で修正し助成します。修正額の個別連絡はいたしません。

支給内容については当組合ホームページ内「MY HEALTH WEB」の「給付金支給明細」でご確認ください。

【最終締切日】 2022年2月15日(火) 提出先経由後, 健保組合必着

※締切日を過ぎてからの到着分は助成いたしませんので, ご注意ください。

【提出先】 ・東北電力(株)・東北電力NW(株)の方 ⇒ 本店人財部(給与厚生)

・関係会社の方 ⇒ 事業所の健保担当箇所 (TDGビジネスサポート(株)に業務委託をしている事業所の方は送付箇所を確認のうえご提出ください)

・任意継続の方 ⇒ 健康保険組合(〒980-8550 仙台市青葉区本町1-7-1)

↑ 提出先をお間違いなく ↑ 出向者は所属元の提出先へ。

各所にて取りまとめをしておりますので, 当組合へ直接到着の場合は, 上記提出先へ転送いたします。

<申請書の受理確認> 希望の場合は, 書類審査の委託先宛に下記内容を記載のうえ, メールにてお問い合わせください。

申請書の到着状況により数週間程度お時間を頂く場合があります。

メールアドレス: tk-kenpo@kds-net.co.jp (書類審査委託先: (株)KDS)

件名: 【電力健保】インフルエンザ予防接種申請書の受理確認

本文: ①保険証の記号 ②保険証の番号 ③被保険者氏名 ④申請書提出日

助成金支給の確認が取れるまで, 申請書と領収書のコピーを必ず保管願います。