

2021年11月18日

被保険者氏名	健康保険証		事業所名	〇〇〇株式会社	
	記号	番号			
フリガナ トウホク ケンタ 東北 健太	99	9999	所属 △△支社 □□グループ	電話 (日中連絡がつく番号) 022-1234-XXXX	
接種者氏名	生年月日	続柄	接種日	申請金額	
フリガナ トウホク ケンタ 東北 健太	1977年5月15日	本人	1回目 10月26日 (小学生以下のみ) 2回目 月 日	円 2,000	
フリガナ トウホク コウイチ 東北 康一	2009年1月18日	長男	1回目 10月15日	円 2,000	
フリガナ トウホク ジョウジ 東北 丈二	2012年10月28日	次男	1回目 10月15日 (小学生以下のみ) 2回目 11月12日	円 4,000	
フリガナ アオバ ミチコ 青葉 ミチ子	1950年12月12日	義母	1回目 11月5日 (小学生以下のみ) 2回目 月 日	円 1,500	
フリガナ			1回目 月 日 (小学生以下のみ) 2回目 月 日	円	
続柄は長男・義母など 詳細を記入してください			接種額が2,000円未満の場合は 実費相当額の助成です		
続柄は詳細を記入 子 ⇒ 長男・長女 等 母 ⇒ 実母・義母 等			計	円 9,500	

中学生以上は2回接種しても
2,000円限度です

2回接種した場合は
2回分をまとめて申請してください

接種額が2,000円未満の場合は
実費相当額の助成です

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人あたり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, 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」

提出先はお間違えのないように

【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。