

令和8年度

インフルエンザ予防接種料 補助申請書

1.補助対象者

会員様 一年度内1回まで

2.補助対象期間

令和8年10月1日から令和9年1月31日までに受診したインフルエンザ予防接種

3.補助金額

補助額:1人500円

4.提出書類

- 補助申請書(当該様式)
- 医療機関の領収書の写し(インフルエンザ予防接種など受診内容が明記されていること)
※ 受診内容が明記されていないものは補助対象外です。

5.提出方法

- ① 郵送
- ② 事務局へ持参(地域雇用推進課、丸子産業観光課、真田産業観光課、武石産業観光課)
- ③ 電子メール 4.提出書類欄に記載の申請書類をPDF化し、下記アドレスへ送信
提出先アドレス:u-kinrousyu@ueda.ne.jp

6.締め切り

毎月10日までにご提出ください。令和8年度分の最終締切日は令和9年4月10日必着(期限厳守)です。
※土日祝日の場合は翌営業日まで。(最終締切日も同様)

提出日:令和 年 月 日

| | | | |
|------|---|-------|---|
| 事業所名 | 印 | 補助申請額 | 円 |
|------|---|-------|---|

(事業所No.)

申請者一覧

| 番号 | 会員No. | 氏名 | 接種日 | 番号 | 会員No. | 氏名 | 接種日 |
|----|-------|----|-----|----|-------|----|-----|
| 1 | | | | 11 | | | |
| 2 | | | | 12 | | | |
| 3 | | | | 13 | | | |
| 4 | | | | 14 | | | |
| 5 | | | | 15 | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |

※ 医療機関の領収書(写し)を添付してご提出ください。

| 事務局会議使用欄 | | |
|----------|----|----|
| 確認 | 入力 | 受付 |
| | | |