

記入例

# インフルエンザ予防接種・感染症対策予防接種補助金申請書

添付資料：領収書の原本（コピー不可・申請書の裏面にのり付）

健保からのお願い：PCとプリンターをお持ちの方はWEBから申請をお願いします。

[検索] IBM健保 → 健診・健康サポート → 補助金申請

処理番号

送付先：日本アイ・ビー・エム健康保険組合 保健事業部 (HZD-YY1-A)  
(〒103-0015 東京都中央区日本橋箱崎町36-2 Daiwaリハーゲート南ウィング10階)

※確認：領収書は添付しましたか？

2022年度 (2022年4月1日～2023年3月31日)

## インフルエンザ予防接種・感染症対策予防接種補助金申請書

1. 該当する検診の□にチェック印をつけてください。  
1枚の申請書で申請できるのは、1人につき1項目となります。  
複数申請する場合はコピーしてご利用ください。

必ず確認してください！  
11～12ページ参照

- インフルエンザ予防接種 (補助金上限3,000円) 対象：2022年10月～2023年1月接種分
- 感染症対策予防接種 (補助金上限10,000円) 対象：2022年4月～2023年3月接種分

2.

請求年月日	電話番号 (連絡がつく番号)
西暦 2022 年 11 月 15 日	XX - XXXX - XXXX 会社 自宅

3. 申請者 (被保険者)

※96～97ページの「個人情報取り扱いについて」をお読みいただき、同意の場合は、被保険者氏名欄に氏名をご記入ください。氏名をご記入いただくことで、同意いただいたものとさせていただきます。

被保険者証	記号	番号	校番	フリガナ	ケンボタロウ
	X X X X	X X X X	00	被保険者氏名	健保太郎

4. 利用者 (被保険者、被扶養者)

フリガナ	ケンボイチロウ	(西暦)	XXXX年 X月 XX日生 (男)	本人
利用者氏名	健保一郎		( XX歳 ) 女 (続柄 長男)	家族
健診料金額	5,000円	利用年月日 (西暦)	2022年 10月 10日 ~ 2022年 11月 12日	

1項目につき年1回しか利用できません

健保記入欄 (ここは記入しないでください)	補助金決定額	円
-----------------------	--------	---

補助金の支給方法  
—日本アイ・ビー・エム社員：給与振込  
—関連会社 (健保加入事業所)：関連会社経由  
—上記以外の方：健保登録済みの指定口座 (毎月15日締切、翌月または翌々月 (給与) 支払い)

添付資料：領収書の原本 (コピー不可・申請書の裏面にのり付)

(注) 領収書は返却できません。予防接種の費用は医療費控除の対象外です。

※申請書類はすみやかに提出してください。  
※2022年度のインターネットによる申請の入力締切は3月31日 (金) です。  
申請書の提出締切は2023年4月8日 (土) 必着です。  
締切後の到着は申請を受けられません。

問い合わせ先：保健事業部  
03-5614-6804

処理担当者印	健保担当者印
--------	--------

96～97ページの「個人情報取り扱いについて」を読んで、被保険者氏名をご記入ください。

健康保険証を見て、正しくご記入ください。

領収書の宛名は、接種された方の個人名が必要です。健康保険証に記載の氏名と同じ漢字・スペルで発行してもらってください。

領収書は、1人1枚ずつ発行してもらってください。連名での発行の場合は不可です。

領収書発行元の名前・住所・電話番号・発行日・領収印または担当者印が必要です。  
※発行日と接種日が異なる場合は、接種日を記載してもらってください。

2回接種した方は合計金額を税込みでご記入ください。

領収書または明細書にてワクチン名を確認できることが必要です。記載がない時は保健事業部にお問い合わせください。

領収書		発行日	2022年10月10日
患者番号 0121		医療法人〇〇クリニック	印
氏名 健保 一郎		〒●●●●●●●●●●	
		東京都●●●●●●●●●●	
		電話△△-△△△△-△△△△	
初・再診料	投薬料	注射料	処置料
保険			
自費			
初・再診料	予防接種	健診・ドック	文書料
保険			
自費	2,500		
予防接種			
保険			
自費	2,500		
領収金額			2,500
領収金額			2,500

健保からのお願い：PCとプリンターをお持ちの方はWEBから申請をお願いします。

検索 IBM健保 → 健診・健康サポート → 補助金申請

処理番号

送付先：日本アイ・ビー・エム健康保険組合 保健事業部 (HZD-YY1-A)  
(〒103-0015 東京都中央区日本橋箱崎町36-2 Daiwaリバーゲート南ウイング10階)

確認！ 領収書は添付しましたか？

2022年度 (2022年4月1日～2023年3月31日)

# インフルエンザ予防接種・ 感染症対策予防接種補助金申請書

必ず確認してください！

11～12ページ参照

1. 該当する検診の□にチェック印をつけてください。  
1枚の申請書で申請できるのは、1人につき1項目となります。  
複数申請する場合はコピーしてご利用ください。

インフルエンザ予防接種 (補助金上限3,000円) 対象：2022年10月～2023年1月接種分

感染症対策予防接種 (補助金上限10,000円) 対象：2022年4月～2023年3月接種分

## 2.

請求年月日			
西暦	年	月	日

電話番号 (連絡がつく番号)		
—	—	会社 自宅

## 3. 申請者 (被保険者)

96～97ページの「個人情報取り扱いについて」をお読みいただき、同意の場合は、被保険者氏名欄に氏名をご記入ください。氏名をご記入いただくことで、同意いただいたものとさせていただきます。

	記号	番号	枝番	フリガナ
被保険者証			00	被保険者 氏 名

## 4. 利用者 (被保険者、被扶養者)

フリガナ		(西暦)	年	月	日生	男	本人
利用者氏名					( 歳 )	女	家族
							( 続柄 )
健診料金額	円	利用年月日	年	月	日	～	日
		(西暦)			年	月	日

1項目につき年1回しか利用できません

健保記入欄 (ここは記入しないでください)

補助金決定額	円
--------	---

補助金の支給方法

- 日本アイ・ビー・エム社員：給与振込
- 関連会社 (健保加入事業所)：関連会社経由
- 上記以外の方：健保登録済みの指定口座 (毎月15日締切、翌月または翌々月 (給与) 支払い)

添付資料：領収書の原本  
(コピー不可・申請書の裏面にのり付)

(注) 領収書は返却できません。予防接種の費用は医療費控除の対象外です。

※申請書類はすみやかに提出してください。

※2022年度のインターネットによる申請の入力締切は3月31日 (金) です。

申請書の提出締切は2023年4月8日 (土) 必着です。

締切後の到着は申請をお受けできません。

問い合わせ先：保健事業部  
03-5614-6804

処理担当者印	健保担当者印