

# 2024年度 インフルエンザ予防接種補助金申請書

被保険者証 記号番号	100 — 1234567	申請日	2024年12月5日 (申請期限:2025年2月28日)
被保険者氏名	健保太郎	連絡が取れる 電話番号	090-1234-5678

予防接種を受けた方の氏名	続柄	年度末 年齢	回数	接種年月日	支払った費用
健保太郎	本人	46	1	2024年11月29日	4,000円
健保花子	長女	15	1	2024年11月1日	4,000円
健保一郎	長男	11	1	2024年11月1日	3,000円
〃	〃	〃	2	2024年11月29日	3,000円
				年 月 日	円

■委任状 (在籍者は給与に合算して支払います。任意継続被保険者は記入不要です)

本請求に基づく補助金受領を事業主に委任します **ここに署名がないと、補助金支給できません!**

2024年12月5日

被保険者氏名 健保太郎

【対象者】

【補助対象期間】

【補助金額】

【添付書類】

**補助金申請は、「電子申請」がお勧めです!**

**2023年は93%の方がオンラインで補助金申請されました**

- ・健保加入者の名前が表示されているので、金額を入力するだけ (分)
- ・領収証はスマホで写真を撮ってアップロードすればOK
- ・申請書や領収証を健保に郵送する手間がありません

**申請は、「保健事業」-「インフルエンザ予防接種」-「電子申請」から**

※領収書が家族と併せて1枚の場合は、接種者全員の氏名と接種単価を記入してもらってください  
領収証の宛先は、接種した方または被保険者の氏名です。  
宛先が「EAファーマ株式会社」「EAファーマ健康保険組合」では補助金支給ができません

【提出先/お問い合わせ先】

EAファーマ健康保険組合 事務処理センター

住所: 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-21-12 S-FRONT代々木2F

TEL: 03-6384-2280

Mail: info@eapharma-kenpo.jp

【提出期限】

2025年2月28日(金) EAファーマ健康保険組合 必着

常務理事	事務長	担当者	担当者

受付日付印