

令和4年10月1日

医療機関 領収書交付ご担当者様

埼玉県建設国民健康保険組合

## インフルエンザ予防接種に係る領収書等についてお願い

平素は当組合の運営にご協力いただきありがとうございます。

さて、当組合では「インフルエンザ予防接種費用補助」を実施しております。

被保険者から補助金の申請があった場合、インフルエンザ予防接種を受けた人の

①氏名 ②摂取日 ③費用を確認して支給しております。

領収書交付につきましては下記ご確認の上、ご対応いただきますようお願いいたします。

### 記

#### 領収書・接種済み証明書等について

領収証又は接種済み証明書等にて（併用可）次の内容を明記してください。

- ① 領収書宛名：接種者氏名（フルネーム）
- ② 領 収 額：インフルエンザ予防接種費用
- ③ 領収日付：接種日と違う場合は別に接種日の記載が必要
- ④ 領収内容：（但し書き等に）インフルエンザ予防接種代
- ⑤ 医療機関名
- ⑥ 医療機関領収印

※上記項目が不足している場合において手書きによる加筆をいただいた場合はご担当者様の押印をお願いします。

※領収書の内容を訂正される場合はご担当者様の押印をお願いします。

※世帯合算または複数回分をまとめた領収書の場合は、①～③の項目において内訳を ご記入ください。

不明な点がございましたら下記担当までお問い合わせください。

埼玉県建設国保組合 保険事業係 電話 048-780-2111