

埼教互第 310 号  
令和2年9月1日

各所属所長 様

一般財団法人埼玉県教職員互助会理事長

インフルエンザ予防接種補助事業の実施について（通知）

会員の子育て支援の一助とするため、下記のとおりインフルエンザ予防接種補助事業を実施しますので、貴所属所職員に周知をお願いします。

記

1 事業の要旨

会員の被扶養者である中学3年生までの者が、インフルエンザの予防接種を受けて自己負担金額が3,000円以上となった場合、請求によりその接種料金の一部として年度内に1回2,000円を補助するもの。

2 補助対象者

互助会員の被扶養者である中学3年生までの者

3 補助対象となる接種期間

令和2年10月1日（木）から令和3年2月28日（日）までに接種したもの

4 請求方法

(1) 市町村立学校教職員の者

「インフルエンザ予防接種補助請求書」に必要事項を記入の上、接種料金を支払った領収書（原本）を貼付して福利課まで提出してください。

（様式は埼玉県教職員互助会ホームページからもダウンロード可能です。）

(2) 総務事務システム対象の者

総務事務システムへ入力後、「添付書類送付票兼請求書」に領収書（原本）を貼付して総務事務センター分室へ提出してください。

5 その他

医療機関より領収書を受け取る前及び、請求書提出前に裏面の注意事項について御確認ください。

6 提出期限

令和3年3月15日（月）（必着）

書類提出・問い合わせ先

〒330-0063

埼玉県さいたま市浦和区高砂3-14-21

埼玉県教育局教育総務部福利課

貸付・ライフプラン担当

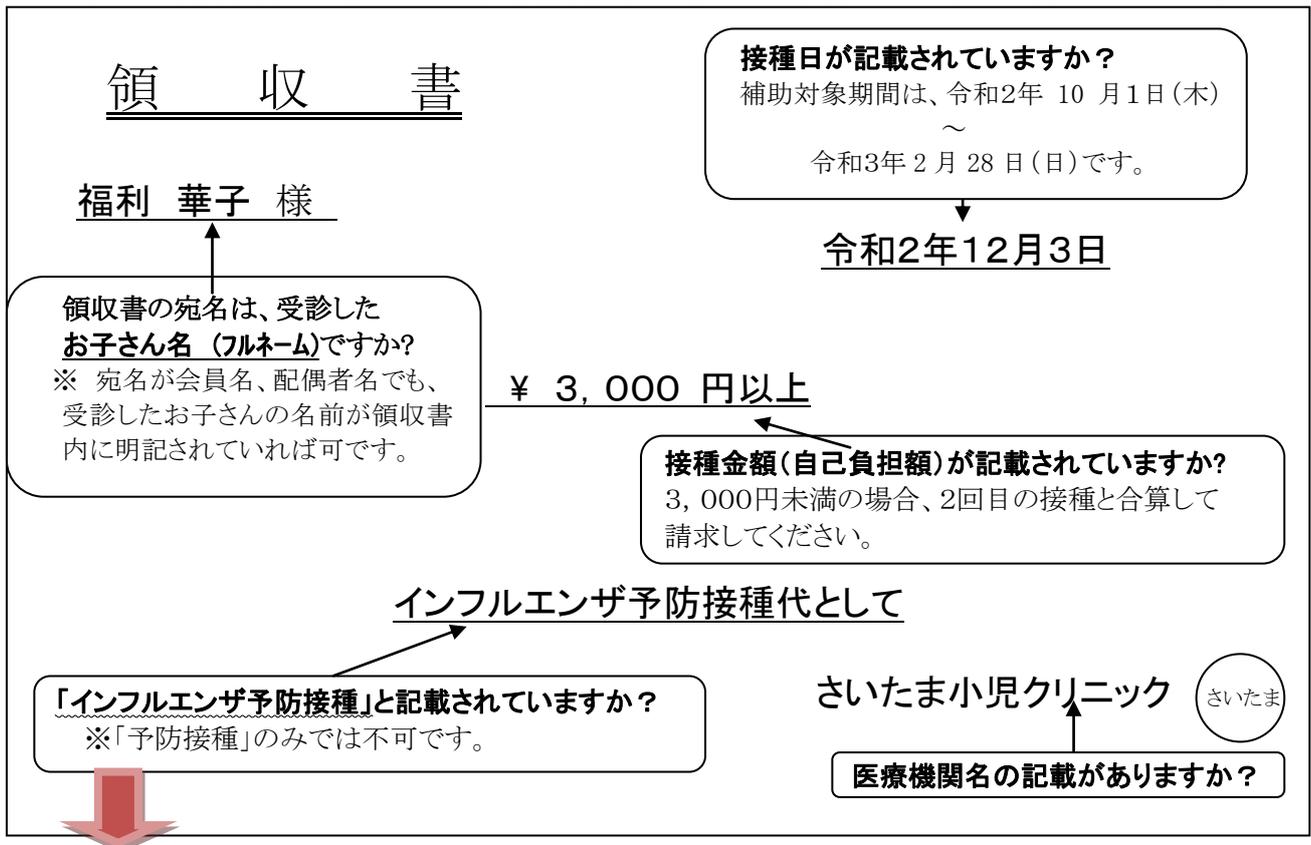
電話：048-830-6701

FAX：048-824-2638

領収書を受け取ったときに  
御確認ください。

## 「領収書」 注意事項

- 「インフルエンザの予防接種」である旨が記入されていること。※
  - 宛名は受診者であるお子さん名であること。  
(ただし、宛名が会員名、配偶者名でも、受診したお子さん名が領収書内に記入してあれば可。)
  - レシート状の領収書の場合、受診者名の記載等、領収書の要件が全てそろっていれば可。
  - 必ず原本を添付すること。(領収書は返却できません。)
  - 領収書は請求書の裏面に、糊で貼り付けること。
- ※ 必要に応じ、領収書の内容について医療機関に問い合わせる場合がありますので御了承ください。



### (1)「予防接種」のみの記載で、インフルエンザであることが明記されていない場合

次のいずれかの方法により書類を整えて、請求書に添付してください。

- ① 領収書の余白部分に、医療機関で「インフルエンザ」予防接種と補記(手書き可)及び担当者印を押印してもらってください。
- ② 「母子手帳」の写しを添付 (補助対象となる方の氏名が表示されている手帳の表紙及び予防接種のページをコピー)
- ③ インフルエンザと明記されている「診療明細書」、又は「接種済証」を添付  
※ 領収金額も確認できる明細書等を添付してください。

### (2) 兄弟姉妹で一緒に接種し、複数名分合計の領収書の場合

接種者氏名、接種日、費用の単価、ワクチン名の内訳がわかるように医療機関で記載してもらってください。

また、インフルエンザ予防接種補助請求書は、補助対象者ごとにそれぞれに作成してください。その場合の添付する「領収書」については、いずれかの請求書に原本を、他の請求書には写しを添付して同時に提出してください。(同時に提出されないと、写しを添付した請求書が受け付けできない場合があります。)