

各所属所長 様

一般財団法人埼玉県教職員互助会理事長

本人対象のインフルエンザ予防接種補助事業の実施について（通知）

日頃より互助会員の皆様におかれましては当互助会の運営につきまして、御理解・御協力をいただき厚く御礼いたします。

さて、今年度の当互助会厚生事業については、新型コロナウイルス感染症防止対策により、一部変更や中止などの対応を取らざるを得ず、皆様には御迷惑をおかけしているところです。一方で十分に活用されていない事業も見受けられます。

そこで、当互助会としましては、厚生事業の見直しを行い、従来行っている「インフルエンザ予防接種補助」の対象を、今年度は、互助会員「本人」にまで拡大することとしました。

各所属所におかれましてはお忙しい中、急な対応をお願いすることになりますが、下記のとおり貴所属所職員に周知をお願いします。

記

1 事業の要旨

互助会員本人が、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令和2年度内に1回1,000円を補助するもの。

2 補助対象者

一般財団法人埼玉県教職員互助会員 本人

※中学3年生までの被扶養者に対する補助は、埼教互第310号（令和2年9月1日付け）のとおりです。

※本人対象の補助は、令和2年度のみ実施となります。

3 補助対象となる接種期間

令和2年10月1日から令和3年2月28日までに接種したもの

4 請求方法及び提出先

(1) 請求方法

「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）を貼付け（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。）

<http://www.gojo-saitama.jp/>

(2) 提出先

福利課 貸付・ライフプラン担当

**【注意】本人分を請求するにあたっては、総務事務システムが利用できません。
本人分については、請求書を直接福利課の担当に御提出くださるようお願いいたします。**

5 提出期限

令和3年3月15日（月）（必着）

書類の提出・問い合わせ先

〒330-0063 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

TEL 048-830-6701

※総務事務システム入力対象者も、この用紙を使用して福利課あて提出してください。

会員本人請求用(令和2年度)

提出先 貸付・ライフプラン担当

⑤ インフルエンザ予防接種補助
請求書

※ 受付番号

所属所名	会員氏名	生年月日			
所属所コード	組合員番号	年号	年	月	日
さいたま小学校	福利太郎	昭和(3) 平成(4)	5	0	1
4 0 A 9 0	6 5 4 3 2 1		1	0	1 5

予防接種を受けた日	年号	年	月	日	領収書の金額	請求金額
	令和(5)	0	2	1	1 1 4	4,000 円

上記のとおり請求します

一般財団法人

R2.10.1~R3.2.28の間に接種したものに限る。

令和 2年 12月 12日

請求者(会員)住所
氏名

さいたま市浦和区高砂3-12-21
福利太郎

福利

領収書 糊付け欄

注意事項

- 1 令和2年度は、会員本人も請求対象者としてします。
- 2 当該年度の10月1日から翌年2月末日までに受けた「インフルエンザ」予防接種が補助対象です。
- 3 会員1人につき、年度内に1回限り請求できます。
- 4 この用紙の糊付け欄に、インフルエンザ予防接種を受けた際に発行された3,000円以上の領収書を糊付けし、福利課貸付・ライフプラン担当あて提出してください。
- 5 当該年度分の請求は、3月15日必着です。(休日等の場合は、前日になります。)
- 6 総務事務システム入力対象者も、この用紙を使用して提出をしてください。

領収書のチェックポイント

○次の5項目すべてが記載された領収書(原本)のみ受付できます。

- 1 予防接種を受けた者の氏名(フルネーム)
- 2 予防接種を受けた年月日
- 3 「インフルエンザ」の予防接種を受けたことが分かること。
- 4 支払った金額が、3,000円以上
- 5 医療機関の名称