

R 0 5 年 度

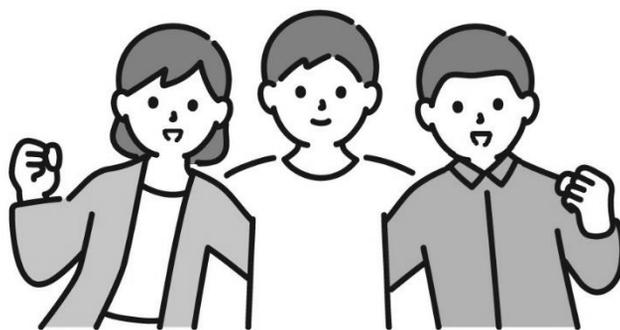
イ ン フ ル エ ン ザ

予 防 接 種 補 助 の お 知 ら せ

周りの人のためにも
インフルエンザにかからない！
うつさない！

昨年かかってなくても・・・
今年は大丈夫？

せっかく補助を受けられるから
念のために打っておこう



今年こそ、感染・重症化を防ぎたい！

お手続きは簡単！

詳しくは次のページをご覧ください。

レイズネクスト健康保険組合

■ 接種補助を受けられる人

被保険者および被扶養者・任意継続被保険者

- ※レイズネクスト健康保険組合で認定されている方のみ利用可能です。
- ※接種日において、**健保の資格を喪失された方は利用できません。**

■ 接種回数

13才以上の方は、一人1回まで
12才以下の方は、一人2回まで

■ 契約医療機関一覧表

契約医療機関一覧表は随時更新されますので、必ず予約前にご確認ください。

レイズネクスト健康保険組合HP (<https://raiznext-kenpo.or.jp/>)

⇒手続き・申請⇒健診・予防接種など⇒インフルエンザ予防接種補助⇒医療機関一覧表



接種方法



予防接種の補助を受けるには2種類の方法があります。

契約医療機関から選んで接種	
補助内容	無料 (全額健保負担)
1	契約医療機関に 対象年齢や予約可否等を電話で確認 (最新の契約医療機関は健保HPで確認)
2	「インフルエンザ予防接種 利用券」に 接種者全員の必要事項を記入
3	接種当日、下記の2点を医療機関へ提出 ① 「インフルエンザ予防接種 利用券」 ② 接種者全員分の「被保険者証」
4	自己負担なしで予防接種！ 接種後のお手続きは不要！ 

契約医療機関以外で接種	
補助内容	1回につき、3,000円(税込)まで補助 (3,000円を超えた分は自己負担)
1	利用したい医療機関に 対象年齢・予約可否等を電話で確認
2	予防接種
3	窓口で、予防接種費用全額を支払い、 インフルエンザ予防接種費用とわかる接種者全員分の 個人名宛領収書を発行してもらう(※レシート不可)
4	「インフルエンザ予防接種補助申請書」 (健保HPの申請書類から印刷) に 必要事項を記入のうえ、 「領収書」を裏面に貼付し健保組合へ提出 (補助金請求書提出期限：令和6年2月9日(金) 必着)

補助対象の接種期間 令和5年10月1日(日) ~ 令和6年1月31日(水)

注意事項

- ※ 医療機関のワクチン数には限りがあるため、ワクチンが不足する可能性があります。
また、医療機関によって対象年齢や予約可否等も異なります。
お申し込み方法をご確認の上、**必ずお早めに電話にてご確認ください。**
- ※ 噴霧型の生ワクチン「フルミスト」は、補助対象外となります。