

# インフルエンザ予防接種 健康ポイント付与申請書

PHC健保ホームページ上の「電子申請」機能による申請にご協力ください。電子申請が困難な場合に限り、本申請書を使用・提出ください。

【提出期限】  
当該年度末(3/31) 健保必着

記入日 2021 年 10 月 21 日

被保険者証の記号・番号	記号	110	番号	1234567
被保険者氏名	健保 太郎			電話: 03 ( 6380 ) 5648
被保険者住所	〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-23-15			

申請事項記入欄 (1人で2回接種した場合は、ポイント付与申請をする回の内容を記入してください)

No.	予防接種者の氏名	続柄	接種した日	接種費用	領収書チェック
1	健保 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 被保険者 <input type="checkbox"/> 被扶養者	2021 年 10 月 18 日	4,000 円	<input checked="" type="checkbox"/> 必須記載事項(①～⑤)の全てを満たす領収書を添付しましたか。
2	健保 花子	<input type="checkbox"/> 被保険者 <input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者	2021 年 10 月 20 日	3,900 円	<input checked="" type="checkbox"/> 必須記載事項(①～⑤)の全てを満たす領収書を添付しましたか。
3	健保 一郎	<input type="checkbox"/> 被保険者 <input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者	2021 年 10 月 20 日	3,900 円	<input checked="" type="checkbox"/> 必須記載事項(①～⑤)の全てを満たす領収書を添付しましたか。
4		<input type="checkbox"/> 被保険者 <input type="checkbox"/> 被扶養者	年 月 日	円	<input type="checkbox"/> 必須記載事項(①～⑤)の全てを満たす領収書を添付しましたか。
5		<input type="checkbox"/> 被保険者 <input type="checkbox"/> 被扶養者	年 月 日	円	<input type="checkbox"/> 必須記載事項(①～⑤)の全てを満たす領収書を添付しましたか。

備考欄	
-----	--

## <健康保険組合事務局使用欄>

常務理事	事務長	担当者

受付日付印

■付与ポイント決定  
3,000ポイント × \_\_\_\_\_ 人 = \_\_\_\_\_ ポイント

のりしろ (ここに領収書の原本またはそのコピーをのり付け等してください) ※レシート不可

◇ 下記の概要・注意事項を必ずご確認ください ◇

## 概要・注意事項

- <対象者> 被保険者及び被扶養者(接種日に資格を有する方)
- <付与対象> 当年10月1日～翌年1月31日までの間に受けたインフルエンザ予防接種
- <申請期限> 当該年度末までにPHC健康保険組合必着 ※年度末は処理に時間を要しますので、接種後すみやかにご申請ください。
- <申請方法> 「電子申請」を利用しない場合に限り、次の方法で申請してください。  
1. 医療機関で予防接種を受け、代金を支払って領収書を受け取る  
2. 「インフルエンザ予防接種 健康ポイント付与申請書」と領収書を健保組合へ提出
- <提出先> 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-23-15 A-PLACE代々木  
PHC健康保険組合 (TEL: 03-6380-5648)
- <注意事項> ・領収書に次の必須記載事項がすべて書かれていること。不備がある場合は返戻します。  
①宛名(フルネーム) ②医療機関名称 ③発行年月日  
④但書き(インフルエンザの予防接種を受けたことが読み取れること)  
⑤支払額(複数の接種者をまとめて申請する場合は、その内訳もあること)  
※領収書の取得が困難な場合(例; 予防接種の自己負担が給与控除される)には、①～④のある接種証明書を領収書の代替とすることができます。
- ・不備による返戻を除き、受理した書類は返却しません。
  - ・健康ポイントの付与は、接種者1人につき一年度1回限りです。
  - ・健康ポイントが実際に付与されるまで、申請書を提出してから1～2ヶ月程度かかります。
  - ・健康ポイントの付与前に被保険者資格を喪失したときは、付与申請は無効となります。