

# インフルエンザ予防接種補助申請書

保険証記号		保険証番号			
被保険者氏名		社員番号 ※	※中部日本放送、CBCテレビの方はご記入下さい		
事業所名					
予防接種受診者名					
氏名	生年月日	年齢	氏名	生年月日	年齢

補助金の受領は所属事業所代表者に委任します。  （左記を確認の上、チェック☑して下さい。）

**\*注 意 事 項\***

- ① 予防接種の領収証(受診者の名前が記載されているもの)の原本を添付して下さい。  
(レシートは不可)
- ② 接種1人につき2,000円の補助です。
- ③ 中部日本放送、CBCテレビの方は「社員番号」もご記入下さい。

中部日本放送健康保険組合

# インフルエンザ予防接種補助申請書

保険証記号		保険証番号			
被保険者氏名		社員番号 ※	※中部日本放送、CBCテレビの方はご記入下さい		
事業所名					
予防接種受診者名					
氏名	生年月日	年齢	氏名	生年月日	年齢

補助金の受領は所属事業所代表者に委任します。  （左記を確認の上、チェック☑して下さい。）

**\*注 意 事 項\***

- ① 予防接種の領収証(受診者の名前が記載されているもの)の原本を添付して下さい。  
(レシートは不可)
- ② 接種1人につき2,000円の補助です。
- ③ 中部日本放送、CBCテレビの方は「社員番号」もご記入下さい。

中部日本放送健康保険組合