

# 仙台市職員共済組合インフルエンザ予防接種助成要領

(平成29年8月14日事務局長決裁)

## 第1 目的

この要領は、仙台市職員共済組合（以下「共済組合」という。）が組合員に対して実施するインフルエンザ予防接種助成事業に関し必要な事項を定めることを目的とする。

## 第2 事業概要

インフルエンザ予防接種（以下「予防接種」という。）を受診した組合員に対し、予防接種費用の一部を助成する。

## 第3 助成対象者

助成対象者は、組合員本人（任意継続組合員及び継続長期組合員を除く）とする。

## 第4 助成金額及び回数

助成金額は、予防接種1回に対し1,000円とし、助成回数は、年度内1人1回を限度とする。

ただし、予防接種の自己負担額が1,000円に満たない場合は、当該自己負担額を助成する。

## 第5 助成対象期間

実施年度内1月末日までに受けた予防接種を助成対象とする。

## 第6 助成金の申請

様式1のインフルエンザ予防接種助成金申請書に、領収書原本を添付し、共済組合へ提出する。

## 第7 申請期間

助成金の申請期間は、10月1日から2月5日（共済組合必着）までとする。

## 第8 助成金の交付

共済組合は、申請期間の毎月20日までに申請を受け付けたものについて、内容を審査のうえ、翌月25日に助成金を組合員に交付するものとする。

なお、1月21日から2月5日までに申請を受け付けたものについては、2月25日に交付するものとする。

ただし、25日が銀行の営業日でない場合は翌営業日に交付するものとする。

附則

この要領は、平成29年8月14日から実施する。

附則（令和2年9月16日改正）

この要領は、令和2年9月16日から実施する。

附則（令和4年9月13日改正）

この要領は、令和4年9月13日から実施する。