

2025 年度インフルエンザ予防接種費用補助事業 実施要領

(予防接種を受けられる際は、事前に医師とよくご相談ください。)

■手順

- (1) 各自でインフルエンザ予防接種を受けて費用を立替えて支払い、領収書をお受取りください。
- (2) 所定の申請書に領収書（原本）を添えて、事業所（会社）の総務部等、健康保険担当窓口までご提出ください。
- (3) 健康保険組合から補助金が振込まれます。（所属事業所によって振込方法が異なります。）

給与振込等により支給される事業所（敬称略）

兵庫トヨタ自動車(株)・神戸トヨペット(株)・トヨタカローラ兵庫(株)・ネッツトヨタ神戸(株)
(株)トヨタレンタリース兵庫・ネッツトヨタゾナ神戸(株)・(株)トヨタレンタリース神戸
(株)HTグループ・(株)ネッツ神戸サポート・神戸トヨペットグループホールディングス(株)
兵庫トヨタ自動車健康保険組合

被保険者名義の指定口座に振り込みされる事業所（敬称略）

トヨタカローラ姫路(株)・ネッツトヨタ兵庫(株)・トヨタエルアンドエフ兵庫(株)・任意継続被保険者

■要領

1. 補助対象者

当健康保険組合に加入している被保険者（※接種日に当健康保険組合の資格のある方）

2. 補助対象接種期間

2025 年 10 月 1 日から 2026 年 1 月 31 日

3. 補助金申請期限

2026 年 2 月 15 日 各事業所窓口 必着

4. 補助額

1 人当たり 1,000 円上限

※接種費用が 1,000 円未満の場合は実費額を支給します。

（2 回接種法の場合は、合算して 1,000 円を上限として支給します。）

※自治体による公費助成が受けられる場合は公費負担を優先とし、公費を差し引いた額が申請できます。

（公費助成制度を利用できる場合があります。詳細は各市区町村までお問い合わせください。）

5. 申請書類

「インフルエンザ予防接種補助金申請書」・「領収書（※原本）」

（所属事業所によって申請書の様式が異なりますので、記入時にお間違えのないようご確認ください。）

＊原則、領収書は返却いたしません。

《領収書必須項目》

①接種者氏名（フルネーム）

④医療機関名

②受診内容（「インフルエンザ予防接種代」と明記）

⑤医療機関領収印

③接種年月日

⑥接種費用（インフルエンザ単価）

＊領収書に必要事項の記載がない場合は、医療機関で記入してもらってください。

＊複数名で1枚の領収書が発行される場合は、余白に各々の氏名・接種日・費用を記入してもらってください。

＊追記等による手書き部分は、必ず医療機関の認印をもらってください。（※申請者ご自身の加筆は無効）

6. 申請方法

(1)健康保険組合ホームページから、該当する「インフルエンザ予防接種補助金申請書」を印刷してください。

(2)申請書に必要事項を記入・捺印のうえ「領収書（※原本）」を表面の左下端に糊付けにて添付し、被保険者が所属する事業所（会社）の総務部等の健康保険担当窓口までご提出ください。

（但し、任意継続被保険者の方は直接、健康保険組合宛にご送付ください。）

＊申請書等に不備のあるときは、返却させていただく場合があります。

7. 支払方法

①給与振込により事業所経由でお支払いする場合

＊2026年3月給与（予定）に合わせて非課税で支給します。（詳細は各事業所担当窓口へご確認ください）

（3月末までに退職予定の方は本人名義の個人口座に振込みますので、健康保険組合までご連絡ください。）

②被保険者名義の指定口座へお振込みする場合

＊健康保険組合へ申請書が到着してから支給します。

（到着順に処理しますが、申請が集中するときは支払いが遅れる場合があります。予めご了承ください。）

《問い合わせ先》

兵庫トヨタ自動車健康保険組合

時 間 ： 9:20～18:00（日曜祝日を除く）

所在地 ： 〒651-0084 神戸市中央区磯辺通4丁目2番12号

電 話 ： 078 (252) 2806

担 当 ： 田尻・小倉