

○紀南地方老人福祉施設組合インフルエンザ予防接種費用助成事業実施要綱

（平成22年11月2日）
訓 令 第 4 号

（目的）

第1条 この要綱は、季節型インフルエンザ及び新型インフルエンザ（以下「インフルエンザ」という。）の発病及びその重症化を防止するとともに、そのまん延の予防推進に資するため、インフルエンザの予防接種（以下「予防接種」という。）を受ける者に対し、予防接種に要する費用（以下「予防接種費用」という。）の一部を助成することについて、必要な事項を定めることを目的とする。

（対象者）

第2条 予防接種費用の助成対象者（以下「対象者」という。）は、予防接種時において紀南地方老人福祉施設組合の職員である者とする。

（助成金の額）

第3条 助成金の額は、1人1,000円とし、年度内に1回限りとする。

2 この助成金は、和歌山県市町村職員共済組合及び各市町が実施する同様の予防接種助成金を受ける対象者については支給しない。

（助成の方法）

第4条 管理者は、予防接種費用に係る助成金を対象者に支払うことにより、助成するものとする。

（助成の請求等）

第5条 対象者が前条に規定する助成の請求をしようとするときは、インフルエンザワクチン予防接種費用請求書（様式第1号）に医療機関等発行の領収書を添えて、紀南地方老人福祉施設組合事務局にて取りまとめ、管理者に提出しなければならない。

2 管理者は、前項の規定により請求を受けたときは、速やかにその内容を審査し、適当と認めるときは、助成金を当該対象者に口座振込にて支払うものとする。

（領収書）

第6条 医療機関等発行の領収書は原則として原本とし、次の各号を満たしているものとする。

- ・ 予防接種を受けた者の氏名、費用の金額、受けた日が記載されているもの
- ・ 予防接種を受けたことが記載されているもの（記載されていない場合は、予防接種を受けた事実が分かるものを添付すること）

2 医療機関等発行の領収書は次の各号に該当するときは、写しでも可とする。ただし、その際には紀南地方老人福祉施設組合事務局担当者の押印があるものに限る。

- ・ 医療費控除に使用する場合
- ・ その他紀南地方老人福祉施設組合事務局担当者が適当と認める場合

（申請等の期限）

第7条 前条に規定する助成の請求は、医療機関が予防接種を行った日が属する年度の年度末までに管理者に提出しなければならない。

（助成金の返還）

第8条 管理者は、虚偽の申請その他不正な手段により支給を受けた者に対し、その助成金の全額を返還させることができる。

（委任）

第9条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則（平成22年11月2日訓令第4号）

この要綱は、交付の日から施行し、平成22年11月1日から適用する。

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

紀南地方老人福祉施設組合
管理者 様

インフルエンザワクチン予防接種費用請求書

紀南地方老人福祉施設組合インフルエンザ予防接種費用助成事業実施要綱に基づき、インフルエンザ予防接種した費用を以下のとおり請求します。

請求金額合計	円		
所属所名			
職員氏名	㊞	予防接種を受けた日	年 月 日
職員氏名	㊞	予防接種を受けた日	年 月 日
職員氏名	㊞	予防接種を受けた日	年 月 日
職員氏名	㊞	予防接種を受けた日	年 月 日
職員氏名	㊞	予防接種を受けた日	年 月 日
職員氏名	㊞	予防接種を受けた日	年 月 日
職員氏名	㊞	予防接種を受けた日	年 月 日
職員氏名	㊞	予防接種を受けた日	年 月 日
職員氏名	㊞	予防接種を受けた日	年 月 日
上記は、事実と相違ないと認めます。			
年 月 日 紀南地方老人福祉施設組合管理者様			
所属所長名			㊞

※備考

- 1 インフルエンザのワクチンを予防接種したことがわかる領収書の原本を添付の上、請求してください。
- 2 同一年度内に1回1,000円を限度に助成します。