

2014年(平成26年)9月12日

No.419

ご家庭にも
お持ち帰り
下さい!

日野自動車
健康保険組合

| | | | | |
|---|------|-----|----|----|
| 決 | 常務理事 | 事務長 | 係員 | 係員 |
| 裁 | | | | |

平成26年度 インフルエンザ予防接種補助金支給申請書

日野自動車健康保険組合 理事長 殿

| | | | |
|----------------|---|-------------|---|
| 被保険者の 記号・番号 | — | 被保険者の 氏名 | 印 |
|----------------|---|-------------|---|

【インフルエンザ予防接種の接種者リスト】 ※満1歳から中学生までの被扶養者に限ります

| 接種者氏名 | 生年月日 | 接種日 | 接種回数※ どちらかに○をしてください |
|-------|----------|----------|------------------------|
| | 平成 年 月 日 | 平成 年 月 日 | 1回 ・ 2回 |
| | 平成 年 月 日 | 平成 年 月 日 | 1回 ・ 2回 |
| | 平成 年 月 日 | 平成 年 月 日 | 1回 ・ 2回 |
| | 平成 年 月 日 | 平成 年 月 日 | 1回 ・ 2回 |
| | 平成 年 月 日 | 平成 年 月 日 | 1回 ・ 2回 |

※2回接種の方は接種回数が2回でも1回の接種で2,000円以上の場合、領収書は1枚のみ添付してください。
1回の接種費が2,000円未満の場合は2回分の領収書を添付してください。

平成26年度
下期

らくらく禁煙コンテストのご案内

タバコとサヨナラしたいと思っているけど、なかなかできないあなた！
『らくらく禁煙コンテスト』は“楽しく・賢く禁煙しよう”をモットーに、禁煙ノウハウ満載の教材を学習しながら禁煙に取り組む6週間の禁煙プログラムです。
初めて禁煙にトライする方は勿論、何度も失敗している方にもオススメです！



| | | |
|-----------|------------------|----------------------|
| | 申込受付期間 | キャンペーン開催期間 |
| <下期> 第34回 | H26年11月1日～11月30日 | H26年12月18日～H27年1月28日 |

- 対象者 本気で禁煙したいと思っている被保険者・被扶養者（少なくとも1年以上常習的に喫煙している人）
- 参加費用 5,000円/1人
※禁煙成功者には、健保より全額還付します。
- 申込方法 次号のけんぽにゅーすに申込方法と申込書を掲載します。

らくらく禁煙コンテストの流れ

| | | | |
|---|--|---|---|
| 第1～2週目 | 禁煙準備期間 タバコの害や喫煙習慣等を学習しながら、禁煙に取り組む準備をします。 ※1週目、2週目レポートを提出 | | |
| 第3～6週目 | 完全禁煙期間 禁断症状の対処法等を学習しながら、約1ヵ月間の完全禁煙にチャレンジします。 | | |
| 6週目終了 | <table border="0"> <tr> <td>完全禁煙成功者 おめでとうございます！ ※レポート(禁煙成功宣言)提出 ↓ 「禁煙成功者証」をお送りします。</td> <td>禁煙失敗者 今回は残念でした。 ※レポート(終了宣言)提出 ↓ 次回はがんばりましょう。</td> </tr> </table> | 完全禁煙成功者 おめでとうございます！ ※レポート(禁煙成功宣言)提出 ↓ 「禁煙成功者証」をお送りします。 | 禁煙失敗者 今回は残念でした。 ※レポート(終了宣言)提出 ↓ 次回はがんばりましょう。 |
| 完全禁煙成功者 おめでとうございます！ ※レポート(禁煙成功宣言)提出 ↓ 「禁煙成功者証」をお送りします。 | 禁煙失敗者 今回は残念でした。 ※レポート(終了宣言)提出 ↓ 次回はがんばりましょう。 | | |

禁煙情報が
満載の
Webサイト!!

- らくらく禁煙コンテスト（参加者専用サイト）
URL <https://rakuraku-kinen.jp/>
- らくらく禁煙倶楽部（禁煙情報ポータルサイト）
URL <http://nonsmoking-club.jp/>

インフルエンザ予防接種補助について

本年度のインフルエンザ予防接種補助を、下記により実施いたします。
この制度は、インフルエンザの予防法としてのワクチン接種に対して、補助金を支給いたします。

- 対象者** 満1歳～中学生まで（接種時に当健康保険組合の保険資格のある方）
- 接種期間** 平成26年10月1日～平成27年2月末日までの接種分
- 補助金額** 接種回数に関わらず、1人2,000円限度（2,000円未満は実費支給）。
- 申請手続** 接種後、申請書に領収書を添付して申請。

・申請書は、「けんぽにゅーす」（本号）に掲載してあります。
また、当健康保険組合のホームページ（<http://www.hinokenpo.or.jp>）および日野自動車㈱のHidocsの健康保険組合にも掲載されています。

・領収書は原本を添付し、接種日、医療機関名、接種者名（フルネーム）、支払金額、接種内容（インフルエンザ予防接種代として）が明記され、領収印のあるもの。

- 提出先** 日野自動車健康保険組合（日野自動車㈱の方は、**社内便A61**で提出可）
- 支給** 毎月20日までに健康保険組合が受け付けた申請分を、翌月の健保給付金支給日に支給。



注意事項

- 対象者：満1歳～中学生まで（接種時に当組合の保険資格のある方）
- 接種期間：平成26年10月1日～平成27年2月末日までの接種分
- 請求期間：平成27年3月20日（金）健保必着をもって締め切りとします。
- 補助金額：接種回数に関わらず、1人2,000円限度。2,000円未満は実費支給。
※2回接種の場合は、2回の接種料金を合計し、2,000円を限度に支給します。
- 提出書類：上記太枠内をご記入のうえ、領収書（原本）を添付して申請してください。
※領収書は原本を添付し、**接種日、医療機関名、接種者名（フルネーム）、支払金額、接種内容（インフルエンザ予防接種代として）**が明記され、**領収印のあるもの**。
複数の接種者分が1枚の領収書になっている場合は金額の内訳がわかるものであること。
医療機関で領収書を受け取る際は記載内容をご確認ください。
- 提出先：日野自動車健康保険組合（日野自動車㈱の方は、**社内便A61**で提出可）
- 支給：毎月20日までに健康保険組合が受け付けた申請分を、翌月の健保給付金支給日に支給。

なお、本申請書に記入された個人情報を接種医療機関へ開示し、接種事実等の確認をする場合があります。申請書に記入された個人情報については、補助金支給処理以外の目的には使用いたしません。

健康保険組合記入欄

| | |
|--------|---|
| 補助金支給額 | 円 |
|--------|---|