

インフルエンザ予防接種費用の一部補助について

保健事業の一環として、疾病予防を目的に、インフルエンザの予防接種費用の一部を下記要領で補助いたしますので、ご家族を含め積極的に予防接種を受けてください。

記

1. 補助金申請方法

今年度より、各自スマホの「KOSMO Web」から申請いただくようお願いします。

令和7年11月1日からWEB申請が可能となるため、10月末に申請マニュアルをご案内いたします。それまでに「KOSMO Web」の初期設定を済ませておいてください。

2. 補助対象者

被保険者及び被扶養者

接種日現在、被保険者及び被扶養者の資格を有していること。

3. 補助金支給要件

令和7年10月1日から令和8年1月31日までに受けるインフルエンザの予防接種

ただし、補助は期間中1人当たり1回の接種に限るものとします。

4. 補助金支給限度額

被保険者 2,000円 被扶養者 2,000円

今年度より、被扶養者の限度額を2,000円(昨年は1,000円)としています。

5. 補助金支給要領

① 申請期間は令和7年11月1日から令和8年1月31日までですので、ご注意ください。

② 申請は被保険者が世帯分をとりまとめのうえ、1回でおこなってください。

③ 補助金は申請決裁後、健保組合の支払日に指定の口座へ振り込みます。

6. その他

各部店、各社は、すべての被保険者(業務出向者、産休・育休・休職者を含む)に責任を持ってご周知願います。

以 上

紀陽銀行健康保険組合
本店内線 80-200-2644～2648
ダイヤルイン 073-426-7138