

令和7年度 「肺炎球菌感染症予防接種（65歳・70歳）」・  
「带状疱疹ワクチン（50歳以上）」補助金申請方法のお知らせ

建設国保では、「肺炎球菌予防接種」や「带状疱疹予防接種」を受けた被保険者の皆様に  
1人当たり2,500円を（年度内1回）限度に実費を補助いたします。

補助金申請される場合は、下記の留意事項にご注意のうえ、令和8年2月末までに  
申請書と領収書・明細書(写し)をご提出ください。

（予防接種を受けた日は、令和7年4月1日から対象です。）

【留意事項】

- ① 事業所ごとに申請をしてください。ご家族と組合員様の分を取りまとめ  
裏面の「予防接種補助金支給申請書」にてご提出ください。（コピーでも可）  
※二重申請の防止と、振込手数料節減にご協力をお願いいたします。
- ② 肺炎球菌予防接種は、年度内に65歳及び70歳になる方が対象となります。  
※昭和35年4月2日生まれ～昭和36年4月1日生まれの方と  
昭和30年4月2日生まれ～昭和31年4月1日生まれの方が対象です。
- ③ 带状疱疹予防接種は、1回目の接種時に50歳以上の方が対象となります。  
※2回接種する薬剤の場合、1回目の接種時年度が申請対象年度です。  
⇒ 1回目の領収書が2,500円を超えていれば申請可能です。  
※2回目の接種分を、翌年度に申請することはできません。（補助対象外）
- ③ 領収書・明細書をA4の用紙にコピーし、必ず添付願います。（見本参照※）  
※原本は、ご自身で保管してください。

※「肺炎球菌感染症予防接種代」や「水痘ワクチン予防接種代」など  
接種の種類が記載されていることを確認してください。

病院にて種類を手書きで書き加えられた場合は、担当者⑨  
もいただいでください。

【見本】

領 収 書

令和7年4月1日

建設太郎 様

¥ 22,000 円

但し （※受けた接種名）予防接種代として

建設国保クリニック ⑨

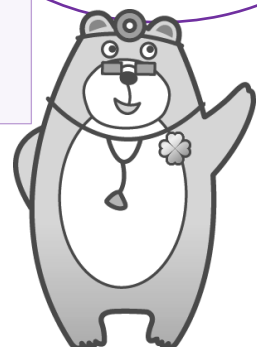
〇〇市〇〇町〇丁目〇〇

電話〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

※「領収印なきものは無効」などの記載がある場合は、  
領収印が必要です。

- ④ 肺炎球菌感染症 と 带状疱疹 の区別を申請書に○を  
して、それぞれ別に取りまとめて申請願います。  
（申請書はコピーしてお使いいただけます）

予防接種の種類が明記  
されていれば、見本以  
外の形式でも可。  
診療明細書がある方は  
領収書と一緒に添付し  
てください。



※ご不明な点は、支部・出張所の窓口へご相談ください。

# 令和7年度 予防接種補助金交付申請書

(肺炎球菌感染症) ・ (帯状疱疹) 予防接種)

|      |                    |       |       |   |                         |  |
|------|--------------------|-------|-------|---|-------------------------|--|
| 事業所名 |                    |       |       |   | 全国建設国保北海道西支部<br>所属加入者様用 |  |
| No.  | 保険証記号・番 号<br>93-01 | 接種者氏名 | 生年月日  |   | 支払い金額<br>円              |  |
| 1    | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 2    | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 3    | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 4    | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 5    | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 6    | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 7    | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 8    | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 9    | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 10   | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 11   | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 12   | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 13   | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |
| 14   | ・                  |       | S H R | ・ | ・                       |  |

※振込先は、申請者(事業所代表者か事業所)の口座をお願いします。

|                 |             |           |  |               |  |  |  |
|-----------------|-------------|-----------|--|---------------|--|--|--|
| 金融機関コード         |             |           |  | 支店コード         |  |  |  |
| 銀行 ・ 信用金庫 ・ ( ) |             |           |  | 本店 ・ 支店 ・ ( ) |  |  |  |
| 預金種目            | 1.普通 ・ 2 当座 | 口座番号      |  |               |  |  |  |
| 口座名義人           |             | (カタカナで記入) |  |               |  |  |  |

ゆうちょ銀行への送金はお取り扱いしておりませんので、他の金融機関の口座をご記入ください。

上記のとおり申請いたします。

令和 年 月 日

申請者(事業所代表者)氏名 .....

窓口で、現金支給のみの出張所  
もございますので

連絡先電話番号 .....

\*\*\*\*\* 詳しくは支部または出張所の窓口へお問い合わせください。 \*\*\*\*\*