令和７年３月

― 千葉県歯科医師国民健康保険組合　新規事業のお知らせ ―

■新型コロナウイルスワクチン接種補助のお知らせ■

新型コロナワクチンは、有効性や安全性が確認された上で薬事承認されており、さらに、国内外で実施された研究において、新型コロナ感染症による入院などの重症化を予防する効果が報告されています。令和６年度より、65歳以上の方を対象に定期接種化されております。

【ワクチン接種の効果とリスク】

ワクチン接種は、多くの方々に対し、一定の効果が期待できますが、接種後、腫れたり、熱が出たりするなどの症状が出るケースもあり、稀ではありますが、重篤な症状を引き起こす可能性もあります。この点をご理解いただいた上で、個人の判断で、接種をお受けください。

【組合で行う補助の概要】

補助開始日　令和７年４月１日（補助開始日以降に接種した費用が対象）

補助対象者　当組合に加入している６５歳以上の方

※後期高齢者［７５歳以上］の組合員の方も対象となります。

補助内容　3,000円まで

※補助金支給は年度ごととなります。

※市区町村からの助成がある方は、市区町村からの助成を受けた上で、残りの自己負担分について、補助します。

ワクチン接種から補助金支給までの流れ

①医療機関に接種の予約をして、接種を受けてください。費用は一旦全額お支払いください。

②申請書は組合のホームページからダウンロードするか、組合に連絡をしてください。

③申請書に必要事項を記入の上、領収証（ワクチンを接種分したことがわかるもの）を添付して、組合までお送りください。

④申請内容を確認の上、登録済の給付金口座に補助金を振込いたします。

千葉県歯科医師国民健康保険組合

TEL　043-246-0876・241-6474　　ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ　http://www.chishikoku.info

支給決議	支給額	円	理事長	常務理事	担当理事	事務長	担当者	入力	台帳
	決定年月日	年　月　日							
	支給年月日	年　月　日							

新型コロナウイルスワクチン（65歳以上）
接種補助金申請書

被保険者 記号	被保険者 番号	接種した方の氏名 生年月日・年齢	性別	続柄	接種日
千歯国		年　月　日（　）	男 女		年　月　日
接種費用額		円	新型コロナワクチン接種分とわかるもの ◆ 領収証添付 ◆		
振込口座 （○をつけて下さい）		1．組合に登録済みの各人の給付金口座に振込 2．組合に登録済みの先生の給付金口座に振込			

自治体からの助成の確認　お住まい地の市区町村より助成がある場合があります。
市区町村からの発行物等をご覧いただき、助成がある場合はそちらもご活用ください。

【下記の質問にお答えください】

質問1　お住まいの市区町村名をご記入ください。
（　　）

質問2　自治体からの助成を受けている、またはこれから受ける予定がありますか。
（ は　い ・ いいえ ）

→「は い」と答えた方のみ、お答えください。

質問3　添付している領収証は助成を受けた後のものですか。
（ は　い ・ いいえ ）

上記のとおり申請します。　令和　年　月　日

申請人（組合員）　住　所
氏　名　　㊞

千葉県歯科医師国民健康保険組合理事長　様

対象年齢　65歳以上の被保険者（後期高齢者の組合員の方も含みます）

補助内容　1回接種3,000円まで（年度間1回）

DL