

所 属 長 様

神戸市職員共済組合事務局次長

令和6年度インフルエンザ予防接種助成の実施について（通知）

平素は当共済組合の福祉事業業務にご協力いただきありがとうございます。

さて、標記の件につきまして、下記のとおり実施します。つきましては、貴所属職員に周知していただきますようお願いいたします。

記

1. 目 的 インフルエンザ予防接種を受けることにより組合員の健康保持増進を図るため
2. 対 象 者 神戸市職員共済組合の組合員 本人（接種日現在）
※被扶養者（配偶者・子ども等）は対象外
3. 助成内容 助成金の額は、組合員本人が対象期間中に予防接種した接種1回の自己負担額の全部または一部を助成し、その上限は3,000円とします。なお、申請は年度1回の助成を限度とします。
4. 対象期間 令和6年10月1日(火)～令和7年1月31日(金) 接種分まで
5. 請求方法 下記のフォームブリッジ URL または二次元バーコードより WEB 申請を行ってください。

【URL】

【二次元バーコード】

<https://a4f55249.form.kintoneapp.com/public/bac38628be30006c6d1f6dc3fac9a0840f3387c64d11a8dd2635e2c434c3e9eb>



※申請完了後、すぐに入力内容の確認メールが自動で送信されます。必ず、予め受信設定(拒否・迷惑メール)をご確認いただき、「autoreply@kintoneapp.com」から受信できるようにしてください。

※原則 WEB での申請をお願いします。スマートフォンをお持ちでない等の理由で紙による申請をされる場合は、共済組合 HP (https://kobe-kyosai.jp/?page_id=86) から「インフルエンザ予防接種助成金請求書」をダウンロードして記入し、医療機関発行の領収証（写し可、レシート不可）を添付のうえ、庁内メールにてご提出ください。

6. 支給方法 令和6年11月25日(月)までに申請分 → 令和7年1月給与に併給して交付
令和7年2月7日(金)までに申請分 → 令和7年3月給与に併給して交付

※会計年度任用職員及び一部の職員は、口座振込になります。

振込先：神戸市職員共済組合資格取得時に「給付金振込口座」として指定した口座

振込時期：令和7年1月末日及び3月末日まで

7. 最終締切 令和7年2月7日(金)【期限厳守】

8. 留意事項

- ① 助成対象者は、組合員本人です。被扶養者(配偶者・子ども等)は対象外です。
- ② 領収証等の内容に不明な点がある場合は、接種した医療機関に問い合わせをする場合があります。
- ③ 支払通知は発行しませんので、通帳で入金を確認してください。
- ④ 健康保持増進の観点から、できるだけ早い時期に予防接種を受けてください。

神戸市職員共済組合(行財政局厚生課衛生管理担当)

kenshin@office.city.kobe.lg.jp

※問合せ等はEメールでお願いします