

受付年月日	令和 年 月 日	支給支払決議書			
伺年月日	令和 年 月 日	常務理事	事務長		担当
決裁年月日	令和 年 月 日				
支給額		支払年月日		令和 年 月 日	

## インフルエンザ予防接種補助金申請総括書（事業主用）

以下のとおりインフルエンザ予防接種補助金申請がありましたので、同補助金申請書を添付し、当事業所分を総括し申請いたします。

事業所記号	
申請書枚数	枚
申請人数	名分

京都新聞健康保険組合理事長 殿

令和 年 月 日

事業所名

事業主名 \_\_\_\_\_ 印

**\* 補助金支給決定額 金 \_\_\_\_\_ 円**

（\*は記入しないでください）