

## 令和2年度インフルエンザ予防接種助成金募集要項

1. 助成金額 一人あたり助成金額 上限1,500円
2. 助成対象者 ① 現職の「教弘保険」加入会員
  - ※ 「教弘保険」加入会員とは、教弘保険のうち保険の名称に「教弘保険」が入っている保険です。(9月～10月にジブラルタ生命から送付された「ご契約内容のお知らせ」を必ずご確認ください)
  - 例：ユース教弘保険、新教弘保険、教弘保険第1種～第4種
  - ※ 分からない方は石川支部までご連絡下さい。② インフルエンザ予防接種を受けた者（氏名入りの領収書必要）
3. 申請方法 ① 助成を申請する教弘保険加入会員は、「インフルエンザ予防接種助成申請書」を石川支部へ次のいずれかの方法で提出して下さい。
  - ・ジブラルタ生命の学校担当（LC）さんへ預けて下さい。
  - ・FAXにて送付下さい。
  - ・郵送で送付下さい。※ 申請書は、公益財団法人日本教育公務員弘済会石川支部のHP (<http://www.ishikyoko.jp/>) からダウンロードして下さい。  
② 医療機関からの「氏名入り領収書」添付のないものは無効です。
4. 助成人数 500人程度
5. 助成決定 申請者多数の場合には、1月中旬に抽選します。助成の決定は、指定金融機関への口座送金を持って代えさせていただきます。
6. 募集期間 令和2年11月1日～令和3年1月15日
7. 募集締切 令和3年1月15日（必着）

※ お問い合わせ 〒920-0901 金沢市彦三町2丁目1番45号 むさしビル6階  
公益財団法人日本教育公務員弘済会石川支部  
TEL：076-255-1461 FAX：076-255-1486  
HP：http://www.ishikyoko.jp/（申請書のダウンロード）  
E-mail：[ishikawa@nikyoko.or.jp](mailto:ishikawa@nikyoko.or.jp)