

事業主様
担当者様

東淀川健康保険組合
(公印省略)

令和5年度インフルエンザ予防接種(集団接種)のご案内

平素は疾病予防事業にご協力いただき厚くお礼申し上げます。
さて、この度インフルエンザ予防接種事業を実施する機会を設ける運びとなりました。
つきましては、下記ご確認のうえお役立ていただきますよう、ご案内申し上げます。

実施要項

1. 実施場所 東淀川健康保険組合 東淀川ケンポ会館
大阪市東淀川区淡路3-2-21
2. 接種日程 令和5年11月1日(水)・11月2日(木) の2日間
3. 接種時間 午前8時00分～11時30分 受付終了
4. 接種対象者 東淀川健康保険組合加入者〈被保険者および被扶養者〉
未加入者 〈社員またはご家族(満13歳以上)の方〉
5. 健診費用 東淀川健康保険組合加入者 おひとり様 900円(消費税込)
未加入者 おひとり様 3,900円(消費税込)

※東淀川健康保険組合加入者の方は、3,000円の費用補助が含まれています。
未加入者の方は全額実費となります。

※上記日程で接種された方の健保組合への費用補助申請書類については、
事業所様に替わり大阪健康倶楽部小谷診療所が代行し提出いたします。

※接種費用のお支払い方法については、会社請求や当日現金払いなどに
対応いたします。

6. 実施機関 大阪健康倶楽部 小谷診療所

7. 申込方法 所定の

① インフルエンザ予防接種申込書

② インフルエンザ予防接種申込者名簿

に必要事項をご記入いただきお申してください。

FAX または、メールでお申込みください。

メールでのお申込みの場合は、下記お問い合わせ先までご連絡ください。

その際お聞きしたメールアドレスへ①②申込書を送付させていただきます。

8. 申込締切日 令和5年10月10日(火) 必着

接種券および予診票などの発送準備のためご協力お願いいたします。

9. 注意事項

- ・ 今回のインフルエンザワクチン接種は、東淀川健康保険組合主催にて実施いたします。各市町村にお住まいの65歳以上の方対象の無料接種および、満13歳未満の集合接種は対象ではございませんので、予めご了承ください。
- ・ 接種当日の費用お支払いについて、現金のみの対応とさせていただきます。(カード・電子マネー不可)
会場にて領収証を発行させていただきます。
- ・ 当日は同会館にて、東淀川健康保険組合主催の胃がん・大腸がん検診を実施しております。胃がん・大腸がん検診を受診される方につきましても、インフルエンザ予防接種は実施可能となります。

お問い合わせ先 … 大阪健康倶楽部小谷診療所 担当 大上 辻 奥野まで
TEL (06) 6386 - 1651 月～金(土日祝除) 9時～17時

以上