

# 北星学園大学 学生医療互助会

## インフルエンザ予防接種利用助成申請書

学生記入欄…太枠内のみ記入

学 籍 番 号		フリガナ 氏 名	
携帯電話番号		受診月	月
在 籍 状 況	在学中・休学中	口座届	医療費振込先口座届を提出して下さい 提出済・今回提出
北洋銀行	大谷地支店	種目：普通	
口座番号（7桁）			
口座名義（カタカナ）			

### 申請時の注意点

- \* 領収書に「インフルエンザ予防接種代」と明記されていることが条件です。領収書に記載がない場合、診療明細書を添付書類として受付可能です。診療明細書もない場合は、別途記載がある領収書を発行依頼し提出してください。※手書き記載の場合、記載横に病院担当者の押印が必要となり、押印がないものについては記載がある場合でも受付・給付が不可能なため注意してください。
- \* 申請は、年度内1人1回のみとし、受診月の翌月末までが申請締切りです。締切り・給付日は医療費申請のためCGC・掲示板（学生生活支援課前）にてご確認ください。
- \* 申請時は、必ず領収書の原本またはコピーを提出してください。  
(※コピーの場合は一旦原本と併せて提出してください。原本照合後、返却します。)
- \* 給付は北洋銀行大谷地支店の口座開設が必要です（他支店受付不可）。銀行での口座開設時には、《学生証と保険証》または《運転免許証》と、印鑑が必要です。
- \* 初めて申請する場合は医療費振込先口座届を必ず提出してください。

医療互助会記入欄…職員記入

インフルエンザ記載	あり
給 付 決 定 額	円

医療互助会受付印

処理NO.	振込月	備考
-------	-----	----