



領収証はこちらに貼付してください。  
(領収証は返却いたしかねますので予めご了承下さい。)

領収証の必須項目をご確認ください。

【領収証必須項目】

- ① 接種者の個人名 (フルネーム)
- ② 接種年月日
- ③ 医療機関の住所・名称・領収印
- ④ 接種費用
- ⑤ 接種した予防接種名の記載

※複数接種の申請を行う場合、明細添付もしくは但書に明細ごとの費用をご記載ください。

領収証		② 令和〇〇年〇月〇日
① イーウェル 花子 様	④ ¥ 2,500	但書に【接種した予防接種名】の記載は必須です。
⑤ 但 インフルエンザ予防接種代として 上記正に領収いたしました		
領収証例		③ 〇〇県〇〇市〇〇町1-1-1 イーウェル医院 印 医院長 イーウェル 太郎

※【予防接種名】の記載がない領収証では受付できません。

予防接種名の記載がない場合は、予防接種名の記載のある診療明細書をあわせて貼付し  
ご申請ください。

複数回、複数名で合算した領収証の場合は①～⑤それぞれの内訳の記載が必須です。

申請書送付先

〒699-0203 島根県松江市玉湯町布志名767番31 株式会社イーウェル 健診事務センター  
予防接種補助金申請書受付係 ※予防接種補助金 申請書在中 と記載ください。

申請書問合せ先

株式会社イーウェル 健診事務センター  
TEL : 0570-057-054 (受付時間 9:30~17:30 休業日 土・日・祝日・12/29~1/4)

株式会社イーウェルにおける個人情報の取り扱いについて

お客様からご提供いただきました全ての個人情報は、お客さまの所属法人・団体等の各種制度の受付、輸送品の購入受付のため、及び、問合せ対応のために利用し、その利用目的の範囲内で、当社基準で選定した企業に委託する場合がございます。

また、下記利用目的の範囲内で、安全対策 (パスワード等) を施した上で第三者に提供する場合がございます。

- ・サービス利用の手配、利用料金の請求等の目的で、当社と個人情報に関する契約を締結したサービス提供会社・施設等へ提供する場合。
- ・サービスの利用状況報告・請求の目的で、お客様の所属法人・団体等へ提供する場合。

なお、お客様が本サービスを利用した場合、そのご利用結果についてサービス提供会社・施設等より、当社は第三者提供を受けず。

個人情報のご記入はおお客様の任意ですが、必要項目を記入されない場合、サービスの全部または一部をご利用いただけない場合がございます。  
個人情報に関する開示等、苦情・相談に関しては下記にご連絡ください。

〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町3番6号 株式会社イーウェル「個人情報お問合せ窓口」(privacy@ewel.co.jp)

当社は経営管理本部長を個人情報保護管理者としております。

申請書郵送時に宛名ラベルとして切り取って、封筒に貼り付けてご利用ください。

699-0203

島根県松江市玉湯町布志名767番31  
株式会社イーウェル 健診事務センター  
予防接種補助金申請書受付係 御中

※予防接種補助金申請書 在中

699-0203

島根県松江市玉湯町布志名767番31  
株式会社イーウェル 健診事務センター  
予防接種補助金申請書受付係 御中

※予防接種補助金申請書 在中