

平成●●年●●月●●日

群馬県市町村職員共済組合理事長 殿

所属所長 ●●●市長
共 済 太 郎



健康管理対策事業実施報告書

このことについて、下記のとおり実施したので報告します。

記

1 事業種目名 **インフルエンザ予防接種**

2 事業内容

(1) 購入物件等の場合

- ① 購入先 **各医療機関**
- ② 購入品目及び数量（納品書を添付でも可。）**インフルエンザワクチン接種代 ●●●人分**
- ③ 実施（配布）年月日 **平成●●年●●月●●日～平成●●年●●月●●日**

(2) 体育事業等の場合

- ① 体育大会名（検査項目）
- ② 実施年月日
- ③ 参加組合員数（受診者数）

(3) 講演会等の場合

- ① 講演会等名
- ② 実施年月日
- ③ 参加組合員数

3 収支明細表

収 入 の 部			支 出 の 部		
科 目	金 額	説 明	科 目	金 額	説 明
共済組合 助成金	●●●,●●● 円	1,000円×●●●人	インフルエンザ予 防接種代	●,●●●,●●● 円	●,●●●円×●●●人
●●●市事業負担金	●,●●●,●●●				
計	●,●●●,●●●		計	●,●●●,●●●	