

令和6年11月

医療機関等 御中

神奈川県国民健康保険団体連合会

本会における風しん抗体検査及び定期の予防接種の  
費用支払業務の終了について

本会事業運営につきましては、種々ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記の業務につきましては、令和元年6月から本会へご請求いただいておりますが、**令和7年3月10日(月)提出分(必着)**をもって受付終了し、**令和7年4月30日(水)支払い**をもって業務終了とさせていただきますので、ご案内いたします。

なお、令和7年3月10日提出分以降のご請求は、風しん追加的対策対象者の住民票所在地の各市町村へご請求いただくこととなりますので、ご承知おきいただきますようお願い申し上げます。(令和7年3月10日の提出期日を超えて本会にご請求が到着した場合は、郵送等にて返戻させていただきます)

また、これまで代行機関として本会からお支払い(お振込み)した金額とその内訳についてのお問合せは、対象者の住民票所在地の各市町村または本会にご連絡いただきますよう、お願いいたします。

神奈川県国民健康保険団体連合会  
風しん担当  
TEL : 045-329-3457  
電話受付時間 8:30~17:15  
(土日祝祭日を除く)