

2026 年 9 月

株式会社ネクステージ従業員各位

インフルエンザ予防接種にかかる費用補助のご案内

株式会社ネクステージ 総務部

毎日の業務お疲れ様です。インフルエンザ予防接種を受けた方に対する費用補助のご案内です。

対 象 者	2026 年 12 月 31 日時点で株式会社ネクステージに所属している従業員本人で 2027 年 1 月以降も勤務している従業員本人 ※ご家族は対象外です
対 象 期 間	2026 年 10 月 1 日～2026 年 12 月 31 日の期間に接種した分
補 助 額	接種 1 回分・全額 ※お住まいの市町村より接種費用の助成があった場合については、自己負担額のみが対象となります。
申 請 方 法	インフルエンザ予防接種の領収書原本の裏面に下記例の通り記載の上、郵送して下さい。 裏面記載例) 株式会社ネクステージ 山田太郎(派遣先:〇〇産業)
郵 送 先	〒892-0832 鹿児島市新町 4-18 株式会社ネクステージ 総務部 ※郵送費用については各自ご負担願います
申 請 の 締 切 日	2027 年 1 月 13 日(水)必着
補 助 の 支 給 方 法	全申請者一括処理で扱い 2027 年 1 月分もしくは 2 月分給与にて支給致します ※領収書の返却は致しません。

ご不明な点は総務部(電話:099-224-7878)もしくは各営業担当までご連絡ください。

以上