

新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例について

1. 医療職がワクチン接種業務に従事したことによる給与収入については、特別な取扱いになります。

2. 特例の具体的な取扱い

(1) 対象者

本特例措置の対象者は、ワクチン接種業務に従事する医療職（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士及び救急救命士）とします。

※ワクチン接種会場や医療機関において、直接ワクチンの注射や予診（予診サポート含む）、ワクチンの調整、接種後の経過観察などに有資格者として従事する医療職の方が対象となります。

(2) 対象となる収入

本特例の対象となる収入は、令和3年4月からワクチン接種の実施期間である令和4年2月末までのワクチン接種業務に対する賃金とします。

※有資格者でも、受付や会場設営などの業務の場合は特例対象となりません。

(3) 申請方法

「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事した際の収入に係わる申立書」により申請してください。

3. 扶養調査時の対応

9月24日（金）※切までに提出が間に合わない場合、（ワクチン接種業務を10月以降も行う等）収入に関する審査につきましては、令和3年度の「源泉徴収票」と「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事した際の収入に係わる申立書」により審査いたします。

一旦、収入以外の調査項目にご回答いただき、備考欄に「ワクチン接種業務のため収入書類は後日提出」と記入いただき、調査書をご返却ください。

収入に関しては12月以降改めて審査いたします。

住友理工健康保険組合 理事長 殿

新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事した際の収入に係る申立書

私の被扶養者が、今般の新型コロナウイルスワクチンの接種業務へ従事したことによる収入については、下記のとおりとなりますので、「新型コロナウイルスワクチン接種業務に従事する医療職の被扶養者の収入確認の特例」を適用していただくよう申し立てます。

【申請者記載欄】

		令和	年	月	日提出
被保険者 (申請者)	(フリガナ) 氏 名				
	被保険者等記号・番号				
被扶養者	(フリガナ) 氏 名				
	被保険者等記号・番号				

【ワクチン接種業務を行う事業者・雇用主（市（区）町村、医療機関等）記載欄】

事業所所在地	〒 ー		
事業所名称			
事業主氏名			
電話番号			
新型コロナウイルスワクチン接種業務へ 従事した期間			
上記期間中のワクチン接種業務へ 従事したことによる収入額（実績額）			円
※ 以下の全ての項目に該当していることを確認し、チェックして下さい。			
<input type="checkbox"/>	1 対象となる被扶養者は、（ <input type="checkbox"/> 医師、 <input type="checkbox"/> 歯科医師、 <input type="checkbox"/> 薬剤師、 <input type="checkbox"/> 看護師等 ^(注) 、 <input type="checkbox"/> 診療放射線技師、 <input type="checkbox"/> 臨床検査技師、 <input type="checkbox"/> 臨床工学技士、 <input type="checkbox"/> 救急救命士）として新型コロナウイルスワクチンの接種業務へ従事しました。 ^(注) 保健師、助産師、看護師又は准看護師 （※ 該当する職種をチェックして下さい。）		
<input type="checkbox"/>	2 上記の収入額については、対象となる被扶養者が、新型コロナウイルスワクチンの接種業務へ従事したことによる収入額で誤りはありません。		

※ 本申立書は、被扶養者認定及び被扶養者の資格確認において対象者の収入を確認する際の添付書類として、被保険者から被保険者の事業所や保険者（健康保険組合等）に提出する書類となります。

※ 記載内容の確認に当たって、別途雇用契約書等の添付書類を求められる場合があります。