

## 《インフルエンザ予防接種補助金 個別申請について》

今年度より個別で接種された方は、グンゼ健康保険組合ホームページ内の個人ポータルサイト『MY HEALTH WEB』からの申請となります。

『MY HEALTH WEB』をご利用いただくには登録が必要です。被保険者の方への事前登録をご案内ください。（スマホ専用アプリからでも登録することができます。）

※登録手順は、別紙③ MY HEALTH WEBの登録方法をご参照ください。

また、申請イメージ画面を添付しておきますので参考までにご覧ください。

### 《インフルエンザ予防接種補助申請イメージ画面》



こちらのインフルエンザ補助金申請の画面をクリックしていただくと申請画面のTOPに切り替わります。

概要と注意事項等を記載しておりますので、よく読んで [申請画面へ](#) 進んでください。

### インフルエンザ予防接種補助金申請

補助対象者	グンゼ健康保険組合被保険者及び被扶養者（年齢制限はありません） ※接種日に被保険者及び被扶養者の資格のある方
補助対象期間	2021年10月1日～2021年12月31日接種分
補助回数	対象期間内の接種について、1人年1回 ※被保険者と被扶養者の分をまとめて被保険者の方が一度に申請してください。 （但し、被保険者の方が事業所で集団接種を受けられた場合、被扶養者分のみ申請となります。）
補助金限度額	予防接種費用の内、上限2,000円まで（1人あたり） ※市区町村等から助成が受けられる場合は助成を優先し、自己負担が発生する場合補助対象となります。
申請期限	2022年01月31日申請分まで
申請方法	WEB申請：必要事項を入力し、領収書を画面添付して申請してください。 ※市区町村等から助成が受けられる場合は助成を優先し、自己負担となった金額を申請してください。 例1：65歳以上の方が接種された場合 ◀接種費用▶    ◀市区町村の助成▶    ◀自己負担▶ 3,000円    -    1,500円    =    1,500円 例2：13歳未満の子どもさんが2回接種された場合 ◀接種費用▶                            ◀市区町村の助成▶    ◀自己負担額▶ (1回目3,000円+2回目3,000円) - (1回目1,500円+2回目1,500円) = 3,000円
備考・その他	【お願い】 ゆうちょ銀行に口座をお持ちの方は、なるべく振込先をゆうちょ銀行に指定願います。
入力時注意点①	領収書には必ず下記記載のあるものを添付してください。 ・接種者氏名（フルネーム） ・接種日 ・接種医療機関名 ・領収金額 ・領収日 ・インフルエンザ予防接種代であること
入力時注意点②	13歳未満のお子様期間内に2回接種されている場合 接種日：1回目接種日を入力。 金額：1回目・2回目の合計金額を入力。 領収書：1回目・2回目両方を添付。

[申請画面へ](#)

まずはSTEP1で被保険者本人の情報を入力していただきます。

## インフルエンザ予防接種補助金申請

### STEP1 申請者情報入力

被保険者様ご本人の情報をご入力ください。

申請日	2021/09/06
保険証記号・番号	9999941 - 9999941
被保険者名	テスト 太郎4
被保険者名(カナ)	テスト 太郎4
勤務先 (会社名、支店名、事業所名等)	必須 <input type="text" value="グンゼ㈱〇〇事業部"/>
社員コード	<input type="text"/>
所属部署	必須 <input type="text" value="管理課"/>
補助金振込口座	必須 ゆうちょ銀行 <input checked="" type="checkbox"/> <small>※ゆうちょ銀行の場合はチェックを入れ、3桁の店番を支店コードに入力してください。</small> 金融機関コード <input type="text"/> <small>入力例(半角数字)：0000</small> 銀行名 <input type="text"/> 支店コード <input type="text" value="448"/> 支店名 <input type="text" value="ヨコハマ"/> 預金種目 <input type="text" value="普通"/> 口座番号 <input type="text" value="1234567"/> <small>入力例(半角数字)：0000000</small> 口座名義(半角力 <input type="text" value="テスト 太郎4"/> ナ)

### STEP2 必要書類提出方法選択

必要書類提出方法	アップロード
----------	--------

STEP2の必要書類提出方法選択は、アップロードのみですので、固定となっています。

次にSTEP 3で申請される方の情報を入力していただきます。

申請対象者ごとに、申請する をクリックして、接種日等を入力する。

【注意】申請は1世帯につき1度しかできませんので、全員分を漏れなく申請してください。

### STEP3 補助対象者情報入力

申請する補助対象者について、必要事項をご入力ください。

申請	<input type="radio"/> 申請しない <input checked="" type="radio"/> 申請する		
氏名	テスト 太郎4	氏名(カナ)	テスト 太郎4
性別	男	生年月日	1980/01/08
接種日	必須 <input type="text" value="2021/10/1"/>	入力例：2021年6月1日の場合：2021/06/01（全て半角）	
窓口負担額 (領収書金額)	必須 <input type="text" value="4000"/> 円	医療機関名	必須 <input type="text" value="グンゼ病院"/>
添付書類	必須	19-5678.pdf 削除 ファイルを変更 ファイルを追加 領収書に以下の記載が必要です。 不足している場合には、接種した医療機関へ追加で記入を依頼してください。 ・接種者氏名（フルネーム） ・接種日 ・接種医療機関名 ・領収金額 ・領収日 ・インフルエンザ予防接種代であること ※領収書に保険診療分が含まれていないことをご確認ください。  ※アップロード可能な画像は「jpg, jpeg, png, gif, pdf」のみとなります。 ※1枚あたり3MBまでアップロード可能です。 ※アップロード時のファイル名は、半角英数字のみを使用してください。 ※画像の文字が読み取れない等不備があった場合は、再度ご提出いただけます。	

[補助金申請TOPへ](#)

[確認画面へ](#)

全て入力、添付が終わりましたら [確認画面へ](#) すすんでください。

入力内容に間違いが無いか確認をお願いします。

## インフルエンザ予防接種補助金申請

### STEP1 申請者情報入力

被保険者様ご本人の情報をご入力ください。

申請日	2021/09/06
保険証記号・番号	9999941 - 9999941
被保険者名	テスト 太郎
被保険者名(カナ)	テスト タロウ
勤務先 (会社名、支店名、事業所名等)	必須 <input type="text" value="グンゼ㈱〇〇事業部"/>
社員コード	<input type="text"/>
所属部署	必須 <input type="text" value="管理課"/>
補助金振込口座	必須 ゆうちょ銀行 <input checked="" type="checkbox"/> <small>※ゆうちょ銀行の場合はチェックを入れ、3桁の店番を支店コードに入力してください。</small> 金融機関コード <input type="text"/> <small>入力例(半角数字)：0000</small> 銀行名 <input type="text"/> 支店コード <input type="text" value="448"/> 支店名 <input type="text" value="3333街"/> 預金種目 <input type="text" value="普通"/> 口座番号 <input type="text" value="1234567"/> <small>入力例(半角数字)：0000000</small> 口座名義 (半角カナ) <input type="text" value="テスト タロウ"/>

### STEP2 必要書類提出方法選択

必要書類提出方法	<input type="radio"/> アップロード
----------	------------------------------



### STEP3 補助対象者情報入力

申請	申請する		
氏名	<input type="text"/>	氏名(カナ)	<input type="text"/>
性別	男	生年月日	<input type="text"/>
接種日	必須	2021/09/01	

窓口負担額 (領収書金額)	必須	4000 円	医療機関名	必須	グンゼ病院
添付書類	必須				

#### 注意事項

インフルエンザ予防接種補助金申請は、1世帯1回限りです。(申請者の漏れはありませんか?)

修正する

申請する

内容に間違いが無ければ **申請する** を押してください。

以上で申請は終了です。