

インフルエンザ予防接種補助金申請マニュアル

スマートフォンから申請いただくと領収書のアップロードが簡単です！

STEP1 安川電機健康保険組合のサイトにアクセスし、「MY HEALTH WEB」のバナーをクリック
<https://www.yaskawa-kenpo.or.jp/>



STEP2 MY HEALTH WEBにログイン
＊初めての方はこちらの手順を参考に初回登録を行ってください。
<https://www.yaskawa-kenpo.or.jp/UploadedFiles/mhw.pdf>



健康保険証の記号・番号
初回登録時のパスワードを入力



ログインID
記号 - 番号

パスワード

ログイン

[パスワードを忘れた方はこちら](#)

[初回登録の方はこちら](#)

STEP3 インフルエンザ補助金申請をクリック

MY HEALTH WEB

安川 太郎 様

安川電機健康保険組合 各種設定 ログアウト

MYポイント 152P MYメール MYページ ご利用案内 よくある質問

医療費情報 健診結果情報 MY HEALTH CLUB

今日の歩数 0 歩

現在体重 0 Kg

今日の最高血圧 0 mmHg

今日の最低血圧 0 mmHg

今日の移動距離 0 Km

保有ポイント 152 P

インフルエンザ補助申請はこちら

インフルエンザ補助金申請

PICK UP
アサヒエッセイ日本代表
田村友紀の人生ストーリー
一步を踏み出せば
世界が広がる
-前編-
STORY

PICK UP
ヨガは“人生の直るべ”
私らしく生きられるようになりました
(前編)
ヨガインストラクター tsuki
スペシャルサポーター Fika
アスリート 藤原

PICK UP
一流アスリートの
ラガーマンを夫に持つ
妻飯
三村 沙絵子
アスリート 藤原

PICK UP
インフルエンザ予防特集(2)
インフルエンザや
コロナに 負けない!
免疫力アップ
のためのレシピ!
西岡 麻央
Monthly Health Topics

STEP4 説明事項を読み、「申請画面へ」をクリック

インフルエンザ予防接種補助金申請

補助対象者	安川電機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	2024年9月1日から2025年2月28日までに受けたインフルエンザ予防接種
補助金限度額	1回の接種につき2,000円（1人あたり） 予防接種費用が補助金限度額に満たない場合は実費を支給します。
申請期限	2025年2月28日※(健保)必着
申請方法	WEB申請：必要事項を入力し、領収書を画像添付して申請してください。
備考・その他	※領収書金額の入力は、「半角」をお願いします。カンマは不要です。 ※海外で接種した場合、日本円に換算した金額を入力してください。 ※12歳以下の子どもが2回接種した場合は、申請画面で1回目を入力後、「申請フォームを追加する」を押下し、2回目を入力してください。

申請画面へ

STEP5 被保険者情報を確認し、社員番号を入力（任意継続の方は入力不要）

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	2024/9/21
保険証記号・番号	6701-0001
被保険者名	安川 太郎
被保険者名(カナ)	ヤスカワ タロウ
社員コード	

STEP6 必要書類(領収書)提出方法を確認

* 必要書類の提出はアップロードのみで、原紙の送付は不要です。

STEP2 必要書類提出方法

必要書類提出方法	アップロード
----------	--------

STEP7 被保険者および安川健保に加入している家族が表示されますので、申請する対象者の「申請する」をクリック

STEP3 申請対象者情報入力

申請する申請対象者について、必要事項をご入力ください。

申請	<input type="button" value="申請しない"/>	<input type="button" value="申請する"/>	
氏名	安川 太郎	氏名(カナ)	ヤスカワ タロウ
性別	男	生年月日	1975/01/01

申請	<input type="button" value="申請しない"/>	<input type="button" value="申請する"/>	
氏名	安川 次郎	氏名(カナ)	ヤスカワ ジロウ
性別	男	生年月日	2002/02/01

補助金申請TOPへ

確認画面へ

STEP8 申請する対象者それぞれについて、接種日、窓口負担額を入力後、「ファイルを選択」をクリックし領収書等をアップロード

申請	<input type="button" value="申請しない"/>	<input type="button" value="申請する"/>	
氏名	安川 太郎	氏名(カナ)	ヤスカワ タロウ
性別	男	生年月日	1975/01/01
資格取得日	2017/03/21	資格喪失日	—
接種日	<input type="text" value="年 / 月 / 日"/>		
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)	<input type="text"/>	円	
添付書類	<div>ファイルを選択してください <input type="button" value="ファイルを選択"/></div> <div>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載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 ・インフルエンザ予防接種代であること ・複数回分を一括で支払った場合、その内訳が明記されていること</div> <div>※事業所で接種したものは、既に(健保)から補助済ですので、対象となりません。 ※申請した領収書で医療費控除や自治体等の助成申請をすることは厳禁です。</div> <div>※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10MBまでアップロード可能です。 ※ファイル名称は、半角英数字と記号「- _ .」のみを使用してください。 ※ファイル名にスペースは使用できません。 ※画像の文字が読み取れない等不備があった場合は、再度ご提出いただきます。</div> <div>※アップロード可能な画像は「jpg、jpeg、png、gif、pdf」です。 ※1枚当たり10MBまでアップロード可能です。 ※ファイル名は、半角英数字と記号「- _ .」のみ使用してください。 ※ファイル名にスペースは使用できません。 ※画像の文字が読み取れない等不備があった場合は、再度ご提出いただきます。</div>		

申請フォームを追加する
(複数回申請する場合)

2回目の接種分も申請する場合は追加してください。

STEP9 申請対象者の接種日等の入力と領収書等のアップロードを完了後、画面下の「確認画面へ」をクリック

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	<div>申請しない</div> <div>申請する</div>		
氏名	安川 太郎	氏名(カナ)	ヤスカワ タロウ
性別	男	生年月日	1975/01/01
資格取得日	2017/03/21	資格喪失日	—
接種日	<div>2024/09/10</div> <div>入力例：2021年6月1日の場合：2021/06/01（全て半角）</div>		
窓口負担額 (領収書金額)	<div>5000</div> 円		
添付書類	<div>shasin.pdf<div>削除</div><div>ファイルを変更</div><div>ファイルを追加</div></div> <div>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載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 ・インフルエンザ予防接種代であること ・複数回分を一括で支払った場合、その内訳が明記されていること</div> <div>※事業所で接種したものは、既に(健保)から補助済ですので、対象となりません。 ※申請した領収書で医療費控除や自治体等の助成申請をすることは厳禁です。</div> <div>※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10MBまでアップロード可能です。 ※ファイル名称は、半角英数字と記号「_」のみを使用してください。 ※ファイル名にスペースは使用できません。 ※画像の文字が読み取れない等不備があった場合は、再度ご提出いただきます。</div>		

申請	<div>申請しない</div> <div>申請する</div>		
氏名	安川 次郎	氏名(カナ)	ヤスカワ ジロウ
性別	男	生年月日	2002/02/01

STEP10 入力内容と委任状を確認後、「同意する」にチェックを入れ「申請する」をクリック

* 却下された場合、同時に申請した全員分の申請が再度必要となります。念入りに確認してください。

STEP3 申請対象者情報入力

申請	申請する		
氏名	安川 太郎	氏名(カナ)	ヤスカワ タロウ
性別	男	生年月日	1975/01/01
資格取得日	2017/03/21	資格喪失日	—
接産日	2024/09/10		
窓口負担額 (領収書金額)	5000 円		
添付書類	<div>領収書等</div>		

注意事項

※却下された場合、同時に申請した全員分の申請が再度必要となります。
申請前に入力内容や添付書類を再度ご確認ください。

委任状

補助金の受領を事業主に委任します。
任継の方は、届け出の口座に振り込みます。

☒ 同意する

※上記委任状の内容に同意いただけない場合は、申請することができません。

修正する

申請する

STEP11「申請完了」になれば、終了です。

インフルエンザ予防接種補助金申請

■ ■ 申請完了

インフルエンザ予防接種補助金申請の申請が完了しました。

受付No. 2301000050

注意事項

※画像の文字が読み取れない等不備があった場合は、再度ご提出いただきます。

補助金申請TOPへ

＜補足＞ 申請内容の確認および修正は補助金申請TOP画面から行ってください。

＊ 処理状況が「申請中」であれば、修正可能です。

インフルエンザ予防接種補助金申請

補助対象者	安川電機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	2024年9月1日から2025年2月28日までに受けたインフルエンザ予防接種
補助金限度額	1回の接種につき2,000円（1人あたり） 予防接種費用が補助金限度額に満たない場合は実費を支給します。
申請期限	2025年2月28日※(健保)必着
申請方法	WEB申請：必要事項を入力し、領収書を画像添付して申請してください。
備考・その他	※領収書金額の入力は、「半角」をお願いします。カンマは不要です。 ※海外で接種した場合、日本円に換算した金額を入力してください。 ※12歳以下の子どもが2回接種した場合は、申請画面で1回目を入力後、「申請フォームを追加する」を押下し、2回目を入力してください。

申請画面へ

申請済みの内容

申請日	補助対象者	補助金額	-
処理状況			
2024/9/21			
申請中	安川 太郎	-	申請内容

ページ下部の「申請キャンセル」を押下してください。



補助金申請TOPへ

申請キャンセル

再度、申請画面から申請してください。

インフルエンザ予防接種補助金申請

補助対象者	安川電機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	2024年9月1日から2025年2月28日までに受けたインフルエンザ予防接種
補助金限度額	1回の接種につき2,000円（1人あたり） 予防接種費用が補助金限度額に満たない場合は実費を支給します。
申請期限	2025年2月28日※(健保)必着
申請方法	WEB申請：必要事項を入力し、領収書を画像添付して申請してください。
備考・その他	※領収書金額の入力は、「半角」をお願いします。カンマは不要です。 ※海外で接種した場合、日本円に換算した金額を入力してください。 ※12歳以下の子どもが2回接種した場合は、申請画面で1回目を入力後、「申請フォームを追加する」を押下し、2回目を入力してください。

申請画面へ

申請済みの内容

申請日	補助対象者	補助金額	-
処理状況			
2024/9/21			
キャンセル	安川 太郎	-	申請内容