





4. 「申請書入力」ボタンをクリックする。



5. 「申請書データ入力」

- ①赤線枠の注意書きを入力前に確認。
- ②保健証の記号・番号を確認。
- ③対象者を選択。
- ④医療機関名を入力。
- ⑤受診日を入力。
- ⑥窓口支払金額を入力。
- ⑦領収書をアップロード。  
(アップロードボタンをクリックし領収書画像を選択する。)
- ⑧続けて次の対象者を入力する場合は「次の対象者を入力」ボタンをクリックし同様にを入力する。
- ⑨入力が完了したら「入力内容を確認する」ボタンをクリックする。



**申請者情報**

記号・番号 10- [ ]

**対象者情報**

対象者 \* [ ]

医療機関名 \* 文京グリーンコート内科

受診日 \* 西暦 2021 年 [ ] 月 [ ] 日

窓口支払額 \* 3500 円

領収書 \* インフルエンザ領収書.pdf [削除]

連絡欄  
ご不明な点は、健康保険組合までご連絡ください。  
電話 03-5977-5097 メールアドレス kenpo@kaken.co.jp

中  
文字

### インフルエンザ予防接種補助金申請(テスト3)

インフルエンザ予防接種補助金申請には領収書の提出が必要です。  
領収書の宛名は必ず個人名宛で発行してもらってください。接種者氏名が記載されていること(科研製薬宛は不可)レシートおよびコピーは受け付けません。

領収書には次の項目を明記してもらってください。

1. 接種者氏名(複数人数で接種の場合、人数分発行してもらってください)
2. 受診内容(インフルエンザ予防接種代と明記されていること)
3. 医療機関名
4. 接種年月日

「領収書」をアップロードする場合  
10MB以内の以下の拡張子のファイルを用意してください。この他の拡張子のファイルはアップロードできません。  
画像ファイル(.jpg, .jpeg, .gif, .png, .tif, .tiff)、PDFファイル(.pdf)  
※領収書の文字が読み取れないなど不備がある場合は再度申請手続きをしていただく場合があります。

**申請者情報**

記号・番号 10- [ ]

**対象者情報**

対象者 \* [ ]

医療機関名 \* 文京グリーンコート内科

受診日 \* 西暦 2021 年 [ ] 月 [ ] 日

窓口支払額 \* 3500 円

領収書 \* インフルエンザ領収書.pdf

連絡欄  
ご不明な点は、健康保険組合までご連絡ください。  
電話 03-5977-5097 メールアドレス kenpo@kaken.co.jp

■補助金の支払方法  
一般被保険者の方は、補助金の受領を所属事業所に委任します。  
任意継続被保険者の方は、健康保険組合に届け出ている指定口座に振り込みを行います。

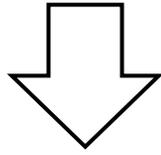
■個人情報の取り扱い  
当健保組合では、インフルエンザ予防接種補助において、個人情報を取扱いますので、内容をご確認いただき同意のうえ、補助金請求を行っていただきますようお願いいたします。

上記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。

同意する

6. 申請内容に誤りがなかったら、下部の「同意する」のチェックボックスにチェックを入れ、「申請する」ボタンをクリックする。

「補助金申請完了」画面が出力される。



Home 医療費通知 ジェネリック通知 健診結果 科研製薬健康保険組合ホームページ 健保組合からのお知らせ

 補助金申請 完了

インフルエンザ予防接種補助金申請(テスト3) 中 大 ?  
文字サイズ ヘルプ

インフルエンザ予防接種補助金申請(テスト3) の申請が完了しました。

申請日時  
2021/06/02 13:58

申請番号  
2104000007

[一覧へ戻る](#)

[ページトップに戻る](#)

「一覧へ戻る」ボタンを押し、補助金申請一覧に戻る。