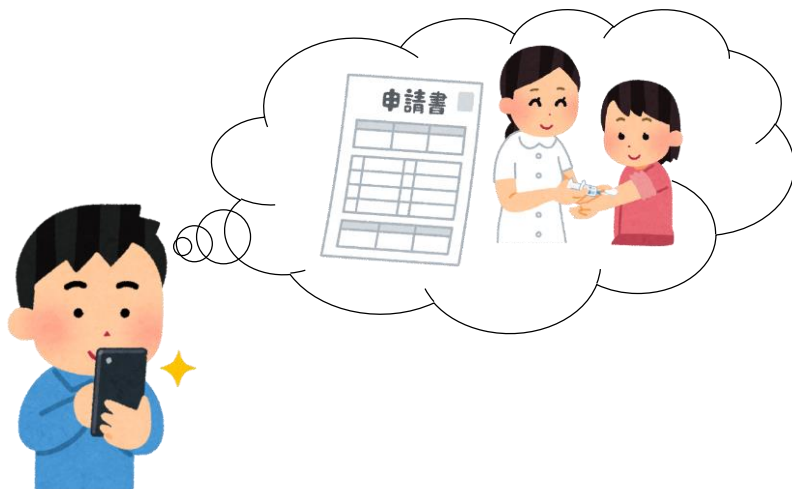


インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル



三越伊勢丹健康保険組合
2023年10月版

目次

- 1. 初回登録 P.3 – P.6
- 2. インフルエンザ予防接種費用 補助金申請
 - ・ 申請画面説明 P.7 – P.9
 - ・ 【領収書を画像提出(アップロード)する場合】 P.10 – P.16
 - ・ 【領収書(原本)を郵送する場合】 P.17 – P.22
- 3. こんな時は？
 - ・ 【申請状況を確認するには】 P.23
 - ・ 【申請内容の修正・キャンセルするには】 P.24
 - ・ 【ご家族が申請した場合は】 P.25
 - ・ 【健保からの却下メール後、再申請するには】 P.26
- 問合せ先 P.27

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

1. MY HEALTH WEB (マイヘルスウェブ) の初回登録①-1【スマホで登録】

※ご自身の保険証記号・番号を使用します。是非、個人のスマホ・PCでご設定ください♪
※既に初回登録済の方は、**P.7**へ

① スマートフォンに専用アプリをダウンロードして利用できます。
iPhoneの場合は「AppStore」から、Androidの場合は「GooglePlay」からアプリをダウンロード
QRコードで検索する場合は下記をスキャン。手動で検索する場合は「AppStore」または「GooglePlay」内で「MY HEALTH WEB」を検索



② 保険者番号入力画面に「06130926」と入力して [送信] をクリック

保険者番号入力

保険証に記載されている保険者番号を入力して下さい。
例) 12341234 ※半角数字

06130926

送信

保険者番号: 01234567 | 保険者番号: サンプル

記号 01234 番号 56789

氏名 健保 太郎 性別 男

生年月日 平成1年1月1日

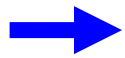
資格取得年月日 平成25年4月10日

保険者番号: 01234567 | 保険者番号: サンプル

健康づくりの第一「マイヘルスウェブ」。

健康結果や医療費はもとより健診結果など、加入者が健康に関するあらゆる情報にいつでもアクセスできる環境を提供します。

MHW App Ver. 1.1.2



③ [初回登録の方はこちら] をクリックしたら、**P.5**へGO

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

1. MY HEALTH WEB (マイヘルスウェブ) の初回登録①-2【PC(WEB)で登録】

① 健保ホームページを開く

<https://www.im-kenpo.or.jp/> もしくは

検索エンジンから

Q 三越伊勢丹健保

検索



② [MY HEALTH WEB]をクリック



③ [初回登録の方はこちら]をクリック

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

1. MY HEALTH WEB (マイヘルスウェブ) の初回登録②

初回登録

「MY HEALTH WEB」をご利用になるには、ログインIDとパスワードが必要になります。
お手元に健康保険被保険者证をご用意のうえ、下記を参考に
保険証記載の【記号】【番号】と生年月日8ケタ(仮パスワード)と氏名カナ及びメールアドレスを入力し、
「送信する」ボタンをクリックしてください。
ご入力メールアドレス宛に本登録のURLが記載されたメールが届きます。
(注意: 世帯内でも同じメールアドレスは使用できません)



① 保険証記載の【記号】【番号】 記号 1001 - 番号 99999

② 生年月日8ケタ(仮パスワード) 19年 10月 01日

③ 氏名カナ セイ ミツコシ
メイ ハナコ

④ メールアドレス test@yahoo.co.jp
(確認用) test@yahoo.co.jp

保険証を用意して、①～④を入力してください。

- ① 保険証「記号」・「番号」※ (画像参照)
※ログインIDになります
- ② 生年月日
- ③ カナ氏名
- ④ メールアドレス※

※入力メールアドレスに本登録用のURLが届きます。
すぐ確認できるメールアドレスにしてください。
※携帯アドレスでドメイン指定をしている場合は
「@mhweb.jp」「@mhweb-entry.jp」
「@mhweb-info.jp」を受信できるようにしてください。
特にDOCOMOのメールアドレスでは本登録用のメール
が届かない事象が多く発生しています。
※誤ったメールアドレスを入力してしまった場合は、
3時間以上間隔を空けてから、再度登録ください。

※誤ったメールアドレスを入力して送信すると、再度初回利用登録が可能となるまでに3時間以上間隔を空ける必要があります。登録内容を十分にご確認の上、送信してください。

[送信する]をクリックすると、登録メールアドレスに本登録用のURLが届くので、それをクリック

送信する

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

1. MY HEALTH WEB (マイヘルスウェブ) の初回登録③

本登録手続き

パスワードは半角英数字混在で8~16文字以内で登録してください
アルファベットは大文字・小文字使用可能です。記号は使用出来ません。
数字、大文字の英字、小文字の英字を1文字ずつ入れてください。
パスワードと確認用の両方を入力して下さい。

新しいパスワード

●●●●●●●●

(確認用)

●●●●●●●●

次へ

①新しいパスワードを設定してください
パスワードは、
・半角英数字で8~16文字
・数字と英字の「大文字」と「小文字」を組み合わせてください
例) aA1 等

②[次へ]をクリック

ポータルサイト
MY HEALTH WEB
三越伊勢丹健康保険組合

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

健康づくりの第一歩は自分の
「マイヘルスウェブ」はスマー
健診結果や医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知はもと
加入者が健康に関するあらゆる情報について

③改めて、
・ログインID
= 保険証の「記号」「番号」
・設定したパスワード
を入力し、[ログイン]をクリック
⇒TOP画面へ

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請① (TOP画面)



個人向け健康ポータルサイト
MY HEALTH WEB
三越伊勢丹健康保険組合

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

「MY HEALTH WEB」にログインします

- ・スマホアプリを起動 or
- ・[三越伊勢丹健康保険組合ホームページ](#)

→ 「MY HEALTH WEB」をクリックして
ログインID（保険証の「記号」「番号」とパスワードを入力し、[ログイン]をクリック



健康情報 MY HEALTH CLUB

ここをクリック

インフルエンザ 予防接種補助

インフルエンザ予防接種 補助金申請

画像が変わった場合（スクロール）は、
ココをクリックして、予約画面を表示
できます。

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請②（申請画面）

●●年度 インフルエンザ予防接種 補助金申請

補助対象者	三越伊勢丹健康保険組合の被保険者及び被扶養者※ ※接種日当日、三越伊勢丹健康保険組合加入していること
補助対象期間	20●●年10月1日（●）から20●●年1月31日（●）接種分まで
補助回数	年度内1人当たり1回
補助金限度額	1人上限2,500円
申請期限	20●●年2月15日（●）※厳守
申請方法	下記【申請画面】をクリックし、 ・必要事項を入力 ・領収書画像をアップロード※ してご申請ください。 ※アップロードできない場合は、領収書貼付用台紙に領収書（原本）を添付して、健康保険組合へ送付ください。
申請書類の提出先	〒160-0022 東京都新宿区新宿5-17-18 三越伊勢丹健康保険組合 保健事業担当 宛



申請概要を確認し、
[申請画面へ]をクリック

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請③（申請画面構成）

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	20●●/11/2
保険証記号・番号	9999991 - 9999991
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)	<input type="text"/>
所属部署	<input type="text"/>
その他連絡先電話番号 必須	入力例(ハイフンなし半角数字) : 08012345678 <input type="radio"/> 携帯 <input type="radio"/> 自宅 <input type="radio"/> 会社
メールアドレス 必須	入力例(半角英数字) : abc@example.com

STEP2 必要書類提出方法

領収書の提出方法をご選択ください。

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

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 checked="" type="button" value="申請しない"/>	<input type="button" value="申請する"/>		
氏名	テスト 太郎	氏名(カナ)	テスト タロウ	
性別	男	生年月日	1980/01/08	

申請	<input checked="" type="button" value="申請しない"/>	<input type="button" value="申請する"/>		
氏名	テスト 花子	氏名(カナ)	テスト ハナコ	
性別	女	生年月日	1988/08/08	

[STEP1]
申請者情報（＝被保険者の方）の情報を
入力してください。

[STEP2]
領収書の提出方法を選択してください。

[STEP3]
補助金申請対象の方（＝接種当日、当健
保加入している方）の情報を入力してください。

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書を画像提出(アップロード)する場合①】

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	20●●/10/30
保険証記号・番号	0000 - 00000
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)	(株) ●●●●
所属部署	□□□店●●●●●担当
その他連絡先電話番号 必須	08000000000 入力例(ハイフンなし半角数字) : 08012345678 <input checked="" type="radio"/> 携帯 <input type="radio"/> 自宅 <input type="radio"/> 会社
メールアドレス 必須	test@yahoo.co.jp ←登録したメールアドレスが表示されます 入力例(半角英数字) : abc@example.com

①勤務先(会社名)・所属部署名・連絡先電話番号・メールアドレスを入力・確認してください

STEP2 必要書類提出方法選択

領収書の提出方法をご選択ください。

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

②[アップロード]をクリック



インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書を画像提出(アップロード)する場合②】

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。

③[申請する]をクリックすると、

申請	<input type="button" value="申請しない"/> <input type="button" value="申請する"/>		
氏名	テスト 太郎	氏名(カナ)	テスト タロウ
性別	男	生年月日	1980/01/08
資格取得日	2013/10/01		
接種日	●●/10/29 <input type="text"/> 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)	<input type="text" value="4000"/> 円 ②	医療機関名	<input type="text" value="〇〇〇クリニック"/> ③
添付書類	<input type="button" value="ファイルを選択"/> ④ 領収書に、下記「必須項目」の記載があるか必ず確認し、1つでも記入漏れがあった場合は、審査できません。ご ①接種者氏名（フルネーム）※ ※複数名分を1枚の領収書で申請する場合は、『接種 ②予防接種名『インフルエンザ予防接種』※単に「予防 ③接種日 ※接種期間：2021/10/1～2022/1/31 ④医療機関名 ⑤お支払金額（領収書金額） ⑥医療機関の領印 ※アップロード可能な画像は「jpg, jpeg, png, gif, pdf」のみとなります。		

④赤枠部分が表示されるので、領収書を参照して
①接種日
②窓口負担額※接種費用として支払った金額
③医療機関名
を入力してください。
添付書類として、領収書画像ファイルを選択してください。

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書を画像提出(アップロード)する場合③】

添付書類 **必須**

- ①接種者氏名(フルネーム) ※
※複数名分を1枚の領収書で申請する場合は、『接種した方全員』の名前を記載ください。
- ②予防接種名『インフルエンザ予防接種』※単に「予防接種」では受付できません。
- ③接種日 ※接種期間：202
- ④医療機関名
- ⑤お支払金額(領収書金額)
- ⑥医療機関の領収印

※アップロード可能な画像は
※1枚あたり10MBまでアップ
※アップロード時のファイル
※画像の文字が読み取れない

⑤ [ファイルを選択] をクリック

ファイルを選択

領収書に、下記<必須項目>の記載があるか必ず確認してください。
1つでも記入もれがあった場合は審査できません。ご注意ください。

開く

PC > ダウンロード

ダウンロードの検索

整理 新しいフォルダー

名前	更新日時	種類
今日 (1)		
ryousyuusyo.png	2020/10/10 13:28	PNG ファイル

ファイル名(N): ryousyuusyo.png

カスタム ファイル (*.pjp;*.pjpeg;*.jpf)

開く(O) キャンセル

⑥ 領収書画像を選択
→ [開く] をクリック

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書を画像提出(アップロード)する場合④】

ryousyuusyo.png 削除 ファイルを変更

ファイルを追加

選択した領収書画像
ファイルが表示されます

領収書に、下記<必須項目>の
1つでも記入もれがあった場合は、審査できません。ご注意ください。

①接種者氏名(フルネーム) ※被保険者(本人)のみ補助対象

②予防接種名『インフルエンザ予防接種』

③接種日

④医療機関名

⑤支払金額

⑥医療機関 領収印

※アップロード可能な画像は「jpg、jpeg、png、gif」のみとなります。

※PDFファイルはアップロードできません。

※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称は、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。

添付書類 **必須**

補助金申請TOPへ

確認画面へ

【注意事項】

(1)領収書画像について

必ず、以下①～⑥が記載されているか確認ください。
記入もれ・画像不鮮明の場合は審査できません。
ご注意ください。

- ①接種者氏名(フルネーム)
※接種当日、三越伊勢丹健保に加入している方であること
- ②『インフルエンザ予防接種』と明記されていること
※単なる「予防接種」は不可
- ③接種日 ※接種が2023/10/1～2024/1/31の間であること
- ④医療機関名
- ⑤窓口負担額(領収書金額)※実際に支払った金額がわかること
- ⑥医療機関領収印 ※支払済であること

(2)画像ファイルについて

- ・アップロード可能なファイル形式は「jpg、jpeg、png、gif、PDF」
- ・「PDF」も可能です。1ページごと「PDF」保存→アップロードしてください。
- ・ファイルサイズは「10MB」まで
- ・ファイル名は「半角英数字」のみ※かな漢字は不可
→撮影後、ファイル名を特に変更しなければそのまま添付可能

P.11～13を、申請する方全員分繰り返してください。※申請は年度内1回のみです。ご注意ください

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書を画像提出(アップロード)する場合⑤】

STEP1 申請者情報入力

申請日
保険証記号・番号
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)	(株) ●●●●
所属部署	<input type="checkbox"/> □□店 ●●●●●●担当
その他連絡先電話番号	必須 08000000000 携帯
メールアドレス	必須 test@yahoo.co.jp

STEP2 必要書類提出方法

必要書類提出方法	アップロード
----------	--------

STEP3 補助対象者情報入力

申請	申請する		
氏名	テスト 太郎	氏名(カナ)	テスト タロウ
性別	男	生年月日	1980/01/08
資格取得日	2013/10/01		
接種日	必須		
窓口負担額 (領収書金額)	4000 円	医療機関名	必須 ○○○クリニック



申請	申請する		
氏名	テスト 花子	氏名(カナ)	テスト ハナコ
性別	女	生年月日	1988/08/08
資格取得日	2013/10/01		
接種日	必須		
窓口負担額 (領収書金額)	4000 円	医療機関名	必須 ●●●小児科



⑦入力内容をご確認ください。

【申請者情報】

・会社名・連絡先・メールアドレスの入力誤りはありませんか？

【補助金対象者情報】

・申請する方(=入力画面に表示されている方)※の領収書をアップロードしていますか？

※三越伊勢丹健保未加入の方は対象外です

・「窓口負担額」と「領収書」の金額は同一ですか？
※異なる場合は、接種料金が明記されていること

・『領収書』は6項目がはっきりと表示されていますか？

- ①接種者氏名(フルネーム)※申請する方の名前
- ②『インフルエンザ予防接種』と明記
- ③接種日 (2023/10/1～2024/1/31の間)
- ④医療機関名
- ⑤窓口負担額 (領収書金額)
- ⑥医療機関領収印

※記入もれ・画像不鮮明の場合は審査できません

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書を画像提出(アップロード)する場合⑥】

【補助金の支給方法について】
審査承認後2～3ヶ月後以内に、以下の通りに行います。

- ・一般被保険者（従業員の方）：給与に合算して振り込みます
- ・任意継続者（記号9999の方）：加入時の届出口座へ振り込みます

確認事項

- 『領収書』の金額と『窓口負担額』の金額は同一ですか？（2回接種の場合は合算額）
- 『領収書』には必須項目がすべて表示されていますか？
 - ①接種者氏名（フルネーム）＝補助対象者氏名になっていますか？
 - ②『インフルエンザ予防接種』※単に「予防接種」は不可
 - ③接種日 ※20●●/10/1～20●●/1/31であること
 - ④医療機関名
 - ⑤窓口負担額（領収書金額）※他の費用と合算されている場合は【接種費用】が明示されていること
 - ⑥医療機関領収印

委任状

本請求に基づく補助金に関する受領を、所属会社に委任します※一般被保険者のみ

※補助金の振込は、審査承認後、給与に合算して振り込みます。
また、任意継続の方は、加入時の届出口座へ振り込みます。
(審査承認から2～3ヶ月以内に支給予定)

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。

⑧内容確認後、同意するに☑をして、[申請する]をクリック

修正する 申請する

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書を画像提出(アップロード)する場合⑦】

個人向け健康ポータルサイト
MY HEALTH WEB
三越伊勢丹健康保険組合 各種設定 ログアウト 様

健康情報
MYメール MYページ ご利用案内 よくある質問

20●●年度インフルエンザ予防接種 補助金申請

TOP > 20●●年度インフルエンザ予防接種 補助金申請 > 確認画面

20●●年度 インフルエンザ予防接種 補助金申請

MYページ MYメール

TOP > MYページ > MYメール

MYバイタル MYミッション MYダイアリー MYメール

NEW 【受付】インフルエンザ補助金申請について 2020/10/10

申請完了

20●●年度 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. 2203000006

確認事項

ご登録のメールアドレスに、申請受付メールが送信されます。
審査まで、今しばらくお待ちください。

補助金申請TOPへ

少し時間をおいて、登録メールアドレスに申請受付メールが届きます。
他にも申請状況は
・TOP画面からMYメールで確認
・TOP画面 > 申請画面 > 申請済みの内容から申請状況が確認できます

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書(原本)を郵送する場合①】

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	20●●/10/30
保険証記号・番号	0000 - 00000
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)	(株) ●●●●
所属部署	□□□店●●●●●担当
その他連絡先電話番号 必須	08000000000 入力例(ハイフンなし半角数字) : 08012345678 <input checked="" type="radio"/> 携帯 <input type="radio"/> 自宅 <input type="radio"/> 会社
メールアドレス 必須	test@yahoo.co.jp ←登録したメールアドレスが表示されます 入力例(半角英数字) : abc@example.com

①勤務先(会社名)・所属部署名・連絡先電話番号・メールアドレスを入力・確認してください

STEP2 必要書類提出方法

領収書の提出方法をご選択ください。

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

②[郵送]をクリック

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書(原本)を郵送する場合②】

申請	<input type="button" value="申請しない"/> <input type="button" value="申請する"/>		
氏名	テスト 太郎	氏名(カナ)	テスト タロ
性別	男	生年月日	1980/01/08
資格取得日	2013/10/01		
接種日	<input type="text" value="20●●/10/30"/> <input type="button" value="📅"/>	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" value="4000"/> 円	医療機関名	<input type="text" value="〇〇〇クリニック"/>

③[申請する]をクリックすると、



申請	<input type="button" value="申請しない"/> <input type="button" value="申請する"/>		
氏名	テスト 花子	氏名(カナ)	テスト ハコ
性別	女	生年月日	1988/08/08
資格取得日	2013/10/01		
接種日	<input type="text" value="20●●/10/30"/> <input type="button" value="📅"/>	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" value="4000"/> 円	医療機関名	<input type="text" value="■ ■ 小児科"/>

④ 赤枠部分が表示されるので、領収書を参照して
①接種日
②窓口負担額 ※接種費用として支払った金額
③医療機関名
を入力してください。

[補助金申請TOPへ](#)

[確認画面へ](#)

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書(原本)を郵送する場合③】

STEP1 申請者情報入力

申請日	20●●/10/30
保険証記号・番号	0000 - 00000
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)	(株) ●●●●
所属部署	<input type="checkbox"/> 〇〇店 ●●●●●● 担当
その他連絡先電話番号	<input type="checkbox"/> 必須 08000000000 携帯
メールアドレス	<input type="checkbox"/> 必須 test@yahoo.co.jp

STEP2 必要書類提出方法

必要書類提出方法	郵送
----------	----

STEP3 補助対象者情報入力

申請	申請する		
氏名	テスト 太郎	氏名(カナ)	テスト タロウ
性別	男	生年月日	1980/01/08
資格取得日	2013/10/01		
接種日	<input type="checkbox"/> 必須 20●●/10/30	医療機関名	<input type="checkbox"/> 必須 〇〇〇クリニック
窓口負担額 (領収書金額)	<input type="checkbox"/> 必須 4000 円		

申請	申請する		
氏名	テスト 花子	氏名(カナ)	テスト ハナコ
性別	女	生年月日	1988/08/08
資格取得日	2013/10/01		
接種日	<input type="checkbox"/> 必須 20●●/10/30	医療機関名	<input type="checkbox"/> 必須 ■■■小児科
窓口負担額 (領収書金額)	<input type="checkbox"/> 必須 4000 円		

⑤入力内容をご確認ください。

【申請者情報】

・会社名・連絡先・メールアドレスの入力誤りはありませんか？

【補助金対象者情報】

・申請する方(=入力画面に表示されている方)※の領収書をアップロードしていますか？

※三越伊勢丹健保未加入の方は対象外です

・「窓口負担額」と「領収書」の金額は同一ですか？

※異なる場合は、接種料金が明記されていること

・『領収書』は6項目がはっきりと表示されていますか？

- ①接種者氏名(フルネーム)※申請する方の名前
- ②『インフルエンザ予防接種』と明記
- ③接種日 (2023/10/1～2024/1/31の間)
- ④医療機関名
- ⑤窓口負担額 (領収書金額)
- ⑥医療機関領収印

※記入もれ・画像不鮮明の場合は審査できません

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書(原本)を郵送する場合④】

【補助金の支給方法について】
審査承認後2～3ヶ月後以内に、以下の通りに行います。

- ・一般被保険者（従業員の方）：給与に合算して振り込みます
- ・任意継続者（記号9999の方）：加入時の届出口座へ振り込みます

確認事項

- 『領収書』の金額と『窓口負担額』の金額は同一ですか？（2回接種の場合は合算額）
- 『領収書』には必須項目がすべて表示されていますか？
 - ①接種者氏名（フルネーム）＝補助対象者氏名になっていますか？
 - ②『インフルエンザ予防接種』※単に「予防接種」は不可
 - ③接種日 ※20●●/10/1～20●●/1/31であること
 - ④医療機関名
 - ⑤窓口負担額（領収書金額）※他の費用と合算されている場合は【接種費用】が明示されていること
 - ⑥医療機関領収印

委任状

本請求に基づく補助金に関する受領を、所属会社に委任します※一般被保険者のみ

※補助金の振込は、審査承認後、給与に合算して振り込みます。
また、任意継続の方は、加入時の届出口座へ振り込みます
(審査承認から2～3ヶ月以内に支給予定)

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

⑥内容確認後、同意するにをして、[申請する]をクリック

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書(原本)を郵送する場合⑤】

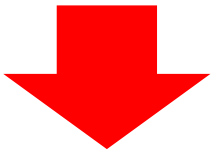
■ 申請完了

20●●年度 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。
最後に、以下STEP4にて領収書をご提出ください。

と、コメントありますが、
申請はまだ終了していません！

受付No. 2102000002

※照会等のために受付Noをお控えください。



■ STEP4 領収書貼付用台紙ダウンロード

確認事項

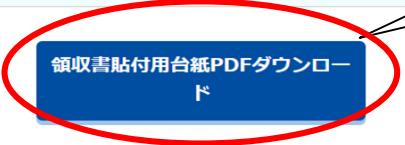
以下の「領収書貼付用台紙ダウンロード」ボタンより、PDFをA4サイズで印刷して、領収書台紙に領収書【原本】を貼付のうえ、健康保険組合まで送付ください。

※受付完了は、領収書【原本】が健康保険組合に到着した時点となります。ご了承ください。

領収書の送付先

〒160-0022
東京都新宿区新宿 5-17-18 H&Iビル1階
三越伊勢丹健康保険組合 保健事業担当 宛
※店内便でも可

⑦領収書を貼付台紙を印刷するため
[領収書貼付用台紙PDFダウンロード]をクリック



インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

2. インフルエンザ補助金申請【領収書(原本)を郵送する場合⑥】

20●●年度 インフルエンザ予防接種 補助金申請 領収書貼付用台紙

氏名(自署)

申請書作成日

保険証番号・番号

申請者氏名

勤務先(会社)

所属部署

その他連絡先

メールアドレス

補助対象者

領収書は
しっかり貼

【注意事項】

- 領収書は必ず『**原本**』を貼付ください。※**コピーや明細表のみは不可**
- 領収書は、必ず、以下①～⑥が記載されているか確認ください。
※**記入もれ・内容不備の場合は審査できません。ご注意ください。**

- ①接種者氏名(フルネーム)
※接種当日、三越伊勢丹健保に加入している方であること
- ②『インフルエンザ予防接種』と明記されていること
- ③接種日 ※接種が2023/10/1～2024/1/31の間であること
- ④医療機関名
- ⑤窓口負担額(領収書金額)※実際に支払った金額がわかること
- ⑥医療機関領収印 ※支払済であること

【提出先】※2024年2月15日(木)必着
〒160-0022 東京都新宿区新宿5-17-18
三越伊勢丹健康保険組合 保健事業担当 ※送達でも可

⑧PDF2枚を両面印刷して、下記注意事項確認のうえ、領収書(原本)貼付して健康保険組合まで提出ください。
※**受付完了は、領収書(原本)が健保に到着した時点となります。ご了承ください。**

注意事項

領収書に、下記<必須項目>の記載があるか確認してください
1つでも記入もれがあった場合は、審査できません。ご

①接種者氏名(フルネーム)※被保険者(本人)のみ補
②予防接種名『インフルエンザ予防接種』
③接種日
④医療機関名
⑤支払金額
⑥医療機関領収印

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

3. こんな時は？【申請状況を確認するには】

個人向け健康ポータルサイト



三越伊勢丹健康保険組合

各種設定 ログアウト

テスト タロウ 様

MYメール MYページ ご利用案内 よくある質問

医療費情報

健康情報 MY HEALTH CLUB

VVCD

MYメール MYページ ご利用案内 よくある質問

インフルエンザ 予防接種補助

インフルエンザ予防接種 補助金申請

申請済みの内容

健康情報

MYページ
MYメール

マイページ > MYメール

MYバイタル MYミッション MYダイアリー MYメール

NEW
【受付】インフルエンザ補助金申請について

現在の体重
0 Kg

申請日	補助対象者	補助金額	
処理状況	テスト 太郎 テスト 花子	-	申請内容

【申請状況の確認】

下記の方法で確認できます

- a)TOP画面 > 確認画面の「申請済みの内容」 > [申請内容]をクリック
- b)TOP画面[MYメール]をクリック
- c)登録メールアドレスをチェック

補助金申請内容詳細

処理状況	申請中
受付番号	2102000001

申請者情報

インフルエンザ予防接種 補助金申請マニュアル

3. こんな時は？【申請内容の修正・キャンセルするには】

※申請内容を変更したい場合は、一旦申請をキャンセルした後、再度申請をお願いいたします。

- ①TOP画面の「インフルエンザ予防接種補助」をクリック
- ②確認画面「申請済みの内容」の[申請内容]をクリック
- ③画面下の[申請キャンセル]をクリック

個人向け健康ポータルサイト
MY HEALTH WEB
三越伊勢丹健康保険組合
各種設定 ログアウト
テスト タロウ 様
MYメール MYページ ご利用案内 よくある質問

医療費情報 健康情報 MY HEALTH CLUB

今日の歩数
0歩
目標歩数：5000歩

申請済みの内容

申請日	補助対象者	補助金額	
20●●/10/●	テスト 太郎 テスト 花子	-	申請内容

申請中

補助金申請内容詳細

処理状況	申請中
受付番号	2102000001

申請者情報

補助金申請TOPへ 申請キャンセル

3. こんな時は？【ご家族が申請した場合は】

被扶養者（ご家族）の方の申請は、被保険者の方がお取りまとめのうえご申請ください。
※申請は年度内1回のみです。

[TOP](#) > 20●●年度インフルエンザ予防接種 補助金申請

20●●年度 インフルエンザ予防接種 補助金申請

被扶養者の方は当該機能をご利用いただけません。
被保険者の方が被扶養者分の申請を行うことができます。

[MYページへ戻る](#)

3. こんな時は？【健保からの却下メール後、再申請するには】

個人向け健康ポータルサイト
MY HEALTH WEB
三越伊勢丹健康保険組合

健康情報

今日の歩数
0歩
目標歩数：未設定

現在の体重
0kg
目標体重：未設定

インフルエンザ補助金はこちら

20●●/11

却下

申請内容 再申請

添付書類 必須

削除 ファイルを変更

ファイルを追加

領収書に、下記<必須項目>の記載があるか確認してください。
1つでも記入もれがあった場合は、審査できません。ご注意ください。

①接種者氏名（フルネーム）※被保険者（本人）のみ補助対象
②予防接種名『インフルエンザ予防接種』※接種名が明記されていること
③接種日 ※接種期間：10/1～1/31
④医療機関名
⑤支払金額
⑥医療機関 領収印

※アップロード可能な画像は「jpg, jpeg, png, gif」のみとなります。
※PDFファイルはアップロードできません。
※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称は、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

<申請の修正画面>

- ①TOP画面の「インフルエンザ補助金はこちら」をクリック
- ②確認画面「申請済みの内容」の[再申請]をクリック
- ③入力内容を修正する
 - ・画像を再アップロードする場合は、[ファイルを変更]をクリック
 - ・画像を追加する場合は、[ファイルを選択]をクリック
- ④画面下の[修正する]をクリック

<問合せ先>

●マイヘルスウェブ（MY HEALTH WEB）の登録・操作方法について

「MY HEALTH WEB ヘルプデスク」

TEL：03-5213-4467 （平日 9:00～17:00）

※お問合せの際は、「三越伊勢丹健康保険組合」の保険証の「記号」「番号」をお伝えください。

※本事業は、株式会社法研に委託しております

●インフルエンザ予防接種事業について（操作方法以外）

三越伊勢丹健康保険組合 保健事業担当（保坂・佐藤（美）・大貫）

TEL：03-5273-5102 内線：801-23-900

（通電時間 11:00～16:00 日曜休）

※上記時間以外のお問合せは、保健事業担当宛にメールをお願いいたします。

- ・保坂（hosaka_kaname@im-kenpo.or.jp）
- ・佐藤（美）（sato_miwa@im-kenpo.or.jp）
- ・大貫（onuki_masue@im-kenpo.or.jp）