

予防接種補助金申請-SMARTDESK- ご利用ガイド

株式会社イーウェル 健診事務センター

TEL : 0570-057-054(ナビダイヤル)

受付時間 : 9:30~17:30

(休業日 土・日・祝日 12/29~1/4)

※予防接種料補助金申請に関するご不明点がございましたら「(株)イーウェル 健診事務センター」までご連絡ください。

※本資料および本資料内容に関する著作権は(株)イーウェルに帰属しており、当社の承認なく第三者へ提供することを固くお断りいたします。

目次

- はじめに～制度概要～ 01
- KENKOBBOX初回登録 03
- SMARTDESK 個人情報取り扱いの同意 07
- 申請をするーペーパーレス申請ー 08
- 申請をするー申請書を印刷して申請ー 12
- 申請内容の確認、変更、取消 16
- 審査結果、不備理由の確認方法 17
- 予防接種補助申請についてのQ & A 18

はじめに～制度概要～

●接種対象者

被保険者、被扶養者、任意継続被保険者とその被扶養者

注)ご家族であっても健康保険の被扶養者でない方は対象外です。

●補助対象

以下の6疾病のまん延と重症化の防止を目的に補助します。

1)インフルエンザ 2)日本脳炎 3)水痘※ 4)おたふくかぜ 5)風疹
6)麻疹(はしか) 7)1～6の混合ワクチン(MRワクチン)

※带状疱疹ワクチンは補助の対象外となります。

●補助額

年度内各種1回 接種費用の全額(税込)

ただし、インフルエンザのみ13歳以下(年度末時点の年齢)は2回まで補助

※公的補助がある場合は公的補助を優先とし、負担額が残った場合はその自己負担額を補助します。

●申請受付締切日

年度末(3月31日) 必着 注)申請書および領収証(原本)の到着が必須です。

●申請方法1

領収証の画像をアップロードすることで申請が可能になりました。

申請書印刷無しで申請は完了します。

<ペーパーレスで申請する場合>

- ①費用は個人で立て替えていただき、接種者ご自身宛の領収証(領収明細)を入手してください。
- ②当マニュアルにそって、領収証の画像を撮影し申請登録を行ってください。

※注意※

- ・領収証原本は審査結果が出るまでご自身で大切に保管してください。
領収証を紛失された場合や、医療費明細書のみでの補助はできません。
- ・複数接種を同時に支払う場合は、その旨を領収証(領収明細)に記載してください。

(例)お子様(10歳)のインフルエンザ予防接種で1回目接種時に2回目も同時に支払う場合

→但書「インフルエンザ予防接種代(1回目、2回目分)」

ご本人様と奥様とインフルエンザ予防接種を同日に支払う場合

→但書「インフルエンザ予防接種代(●●様、◇◇様分)」

はじめに～制度概要～

●申請方法2

＜申請書を印刷して申請する場合＞

- ①費用は個人で立て替えていただき、接種者ご自身宛の領収証(領収明細)を入手してください。
- ②当マニュアルにそって、申請登録～申請書印刷を行ってください。
- ③印刷した申請書に①で取得した領収証(領収明細)を添付してください。
- ④田辺パルムサービス株式会社「予防接種料申請書受付係」宛に送付してください。

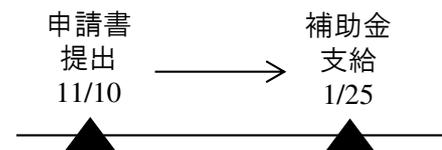
※注意※

- ・必ず領収証原本(コピー不可)を貼付してください。
領収証を紛失された場合や、医療費明細書のみでの補助はできません。
また、領収証は返却できませんので予めご了承ください。
- ・複数接種を同時に支払う場合は、その旨を領収証(領収明細)に記載してください。
(例)お子様(10歳)のインフルエンザ予防接種で1回目接種時に2回目も同時に支払う場合
→但書「インフルエンザ予防接種代(1回目、2回目分)」
ご本人様と奥様とインフルエンザ予防接種を同日に支払う場合
→但書「インフルエンザ予防接種代(●●様、◇◇様分)」
- ・申請書を送付する際、他の書類は絶対に同封しないでください。

●支給方法、スケジュール(申請書に不備不足のない場合)

- ・被保険者・被扶養者の方
N月末までに申請書が到着した場合
→(N+2)月給与で支給
- ・任意継続被保険者とその被扶養者
N月末までに申請書が到着した場合
→(N+2)月25日に指定口座へ振込

(例)



●その他

※所属名称は、データ登録作業の関係で1ヶ月前の所属が表示されています。
現時点でのご所属と異なる場合は印刷した申請書に手書きで異動後の
部署情報に訂正の上、ご提出ください。

※保険証記号が変更になった場合、一時的にログインできない場合がございます。
その際は、田辺三菱製薬健康保険組合(TEL 06-6201-3037)まで
お問い合わせください。

初回登録の方法

「KENKOBBOX」へログイン

<https://www.kenkobox.jp/>



① 初回ログイン時には、「はじめてご利用の方はこちら」ボタンから案内に沿って登録を行ってください。

② ご自身の健康保険証を見ながら、下記を入力し「次へ」をクリックしてください。

- ・漢字氏名
- ・カナ氏名
- ・生年月日
- ・保険証記号、番号
- ・従業員番号

初回登録の方法

Health acceleration engine
KENKOBX

初回登録

本人情報入力 ログインIDの入力 入力内容の確認 メール受信の確認 初回登録 完了

ご本人様の確認ができました。

「KENKOBX」をご利用いただくにあたり、以下の項目について入力をお願いします。
※全ての項目を入力してください。

■ 通知用メールアドレス
例) kenko.taro@twel.co.jp
※携帯電話のメールアドレスは登録できません。

■ 通知用メールアドレス(確認用)

■ ログインID
 通知用メールアドレスを使う
 自分でログインIDを指定する
※8文字以上で、半角英数字を使用できます。
※使用可能な記号は「-」「_」「.」「@」(アンダーバー)、「.」(ピリオド)「@」(アットマーク)になります。
※既に使用されているログインIDは、登録できません。

■ パスワード
※6～30文字で、半角英数字・記号を使用できます。
※第三者に知られない様、大切に保管してください。

■ パスワード(確認用)

戻る 入力内容の確認

③ 下記を入力し、「入力内容の確認」をクリックしてください。

- ・通知用メールアドレス
- ・通知用メールアドレス(確認用)
- ・ログインID
- ・パスワード
- ・パスワード(確認用)

※仮登録メールを受け取るためのメールアドレスとなります。

※携帯電話のメールアドレスは、ご利用いただけません。

※IDとパスワードはご自身で設定ください。

Health acceleration engine
KENKOBX

初回登録

本人情報入力 ログインIDの入力 入力内容の確認 メール受信の確認 初回登録 完了

以下の内容で登録いたします。
内容に間違いがないことを確認の上、手続きを進めてください。

■ 漢字氏名

■ カナ氏名

■ 生年月日

■ 所属団体名

■ 通知用メールアドレス

■ ログインID

■ パスワード ●●●●●●●●

戻る 上記内容に同意してメールを送信する

④ 入力内容を確認してください。つづけて「個人情報の取り扱いについて」を確認の上、「上記内容に同意してメールを送信する」をクリックしてください。

■ < 個人情報の取り扱いについて >

当社は、法人・団体等から福利厚生サービス等の業務を受託し、その所属する従業員・構成員(以下「会員」という)の皆様、に、当社の契約(提携)保険所、スポーツ施設、自己啓発、育児、介護、健康等の福利厚生メニュー及び健康支援サービスのご提供、あるいはカフェテリアプランの運用・管理などの重責を担っており、会員の皆様のベストパートナーとしてワークスタイル・ライフスタイルの新しい価値を創造し、ご提案・実現していくことを経営理念としています。私共は、会員をはじめ関係する全ての人々の個人情報を確実に保護することが重要な社会的責任であると認識のうえ、ISO15001に適合した個人情報保護マネジメントシステムを構築し、常に社会の変化に着目し、個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善を、役員はじめすべての従業員が取り組むことを宣言します。

■ 個人情報保護マネジメントシステムの策定

戻る 上記内容に同意してメールを送信する

画面イメージは実際の画面と異なる場合がございます。

初回登録の方法



この度は、イーウェル健康支援サービスをご利用いただきありがとうございます。
仮登録が完了いたしましたので、ご連絡いたします。
24時間以内に以下の URL にアクセスいただき、初回登録を完了してください。

[URL]
<https://www.kenkobox.jp/common/Ticket.aspx?key=1&id=94B19D50-7E09-4F1C-A676-3A61F0C9F9CC>

なお、ご使用のメール環境によっては、自動で URL に改行が入り、正常にアクセスできない場合があります。
その際は、改行を取り除くことで正常にアクセスできる場合があります。

仮登録後、24時間以上経ってしまった場合は、お手数ですが、下記の URL より再度、仮登録を行ってください。
<https://www.kenkobox.jp>

ご不明な点がございましたら下記までお問合せください。

株式会社イーウェル健康サポートセンター
kenkobox@ewel.co.jp
URL : <https://www.kenkobox.jp>
TEL : 0570-057091



⑤ 入力いただいたメールアドレス宛にメールが受信されていることを確認してください。

⑥ 受信したメールに記載されている URL にアクセスしてください。

※24時間以内にURLへのアクセスしないと無効となり、再度仮登録から行っていただくこととなるため、ご注意ください。

⑦ 「登録」をクリックすると、初回登録が完了します。

ログインの方法

「KENKOBBOX」へログイン

<https://www.kenkobox.jp>



<ログイン後>

① ログインID・パスワードを入力し、『ログイン』ボタンをクリックしてください。

② SMARTDESKへ遷移する。

KENKOBBOXトップページにある『**予防接種料の申請-SMARTDESK-**』のバナーをクリックしてください。

SMARTDESK 個人情報取り扱いの同意

※ご注意ください

これよりSMARTDESK(補助の申請画面)へ移動します。申請にあたっては再度「個人情報の取扱いについて」を確認し、同意確認をしてください。

<個人情報取り扱い同意確認画面>



① 個人情報取り扱いの同意

『個人情報の取扱いについて』のスクロールバーを下までスクロールし、最後までお読みください。その後『同意する』にチェックをし、『同意して次へ』をクリックしてください。

※個人情報取り扱いの同意は、初めてSMARTDESKに遷移した時だけ表示されます。

② メールアドレスを登録する

メールアドレスを登録いただいた場合、審査結果はメールで通知いたします。

『審査結果通知メール利用』で「利用する」を選択し、メールアドレスを入力してください。

入力後『登録内容の確認へ』ボタンをクリックしてください。

※ペーパーレスで申請をされる場合は、メールアドレスの登録は必要です。

これより申請内容の入力となります。

- ペーパーレス申請の場合はP.8へお進みください。 ※領収書等の画像はWEB上にアップロードします。
- 申請書を印刷して申請の場合はP.12へお進みください。 ※領収書原本と申請書を送付します。

申請をする -ペーパーレス申請-

SD予防接種サービス

SD予防接種サービスからのお知らせ

イーウェル健康組合からのお知らせ

申請に関わる注意事項

サンプル

補助対象の内容と金額がわかる様子の基本をそのまま添付下さい。補助対象の内容記載がなければ明細書も添付下さい。
補助書は原本のみの受け付けとなりますので、必要あればコピーを事前にお取りください。
補助証を毎年度、不備があれば返送させていただきます。尚、郵送料は個人負担となります。
現在所が異なる場合は、WEB申請画面にて修正の上、申請下さい。
返却書がない場合は、下記、イーウェル健診事務センターまでお問い合わせ下さい。

【イーウェル健診事務センター】
TEL：0570-057054
受付時間 9：30～17：30
休業日：土・日・祝日・12/29～1/4

登録情報

審査結果通知メール

メニュー一覧

メニュー名称	申請
YYYY年度予防接種補助金申請	> 申請
YYYY年度予防接種補助金申請	> 申請

申込履歴

申請一覧



申請内容の入力

YYYY年度予防接種補助金申請

申請方法を選択して申請内容の入力を行ってください。

申請方法の選択

[ペーパーレスで申請](#) [申請書を印刷して申請](#)

[<戻る](#)

※SMARTDESKのトップ画面となります。
こちらには「各種お知らせ」や、各所属団体からの「申請に関する注意事項」が掲載されていますので、申請前にご確認ください

③ メニューを選択する

『メニュー一覧』から該当するメニューの「申請」ボタンをクリックしてください。

④ 申請方法を選択する

『申請方法の選択』から「ペーパーレスで申請」をクリックしてください。

申請をする -ペーパーレス申請-

申請される方により、補助金の支給方法が異なります。
支給方法をご所属団体のご案内にてご確認ください。

給与加算の場合(MTPCグループ及びAPIC在籍者)

The screenshot shows the '申請内容の入力' (Input of application content) section of the 'YYYY年度予防接種補助金申請' (YYYY Annual Vaccination Subsidy Application) form. The '申請方法の選択' (Selection of application method) is set to 'ペーパーレスで申請' (Apply without paper). The '申請内容の入力' section is highlighted with a red box and contains the following fields:

日中連絡先 ※半角数字入力	[必須]	<input type="text"/>
連絡可能時間帯	[必須]	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> いつでも可
振込先口座		給与口座に振り込まれます

Buttons for '<戻る' (Back) and '次へ>' (Next) are visible at the bottom.

⑤ 申請内容を入力する

『ペーパーレスで申請』をクリックし、下記の必要事項を入力し「次へ」をクリックしてください。

- ・ 日中連絡先 ※半角、ハイフンなしで入力
- ・ 連絡可能時間帯

※補助金は給与に加算され支給されます。

口座振込の場合(任意継続被保険者)

The screenshot shows the '申請内容の入力' (Input of application content) section of the 'YYYY年度予防接種補助金申請' (YYYY Annual Vaccination Subsidy Application) form. The '申請方法の選択' (Selection of application method) is set to 'ペーパーレスで申請' (Apply without paper). The '申請内容の入力' section is highlighted with a red box and contains the following fields:

日中連絡先 ※半角数字入力	[必須]	<input type="text"/>
連絡可能時間帯	[必須]	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> いつでも可
金融機関名	[必須]	三井住友 金融機関選択>
支店名	[必須]	国分寺
口座種類	[必須]	普通
口座番号 ※半角数字入力	[必須]	1234567
口座名義 ※半角カナ入力	[必須]	株式会社

Buttons for '<戻る' (Back) and '次へ>' (Next) are visible at the bottom.

⑥ 申請内容を入力する

『ペーパーレスで申請』をクリックし、下記の必要事項を入力し「次へ」をクリックしてください。

- ・ 日中連絡先 ※半角、ハイフンなしで入力
- ・ 連絡可能時間帯
- ・ 金融機関名 ※「金融機関選択」より登録ください
- ・ 支店名 ※「金融機関選択」より登録ください
- ・ 口座種類
- ・ 口座番号 ※半角数字
- ・ 口座名義 ※半角カナ

申請をする -ペーパーレス申請-

画像の添付

YYYY年度予防接種補助金申請

証憑（領収書など）の画像データを添付して、画像ごとに対象となる「接種対象者情報」を入力してください。
※1回の申請で7件までの登録が可能です。

画像1



接種対象者情報入力

YYYY年度予防接種補助金申請

この画像の対象となる「接種対象者情報」を入力してください。
1回の申請で7件までの登録が可能です。

領収証
平成 年 月 日
様
金額
領収者
印
領収日
領収金額
領収金額正に領収されました

1枚の領収書画像に、複数の対象者が含まれる場合は、「対象者の追加」をクリックし、1名分ずつ入力してください。最大7件まで登録が可能です。

接種対象者情報

接種者氏名/カナ [必須]

続柄

接種種別 [必須]

接種日 [必須]

この接種にかかった費用(税込) [必須] 円
※半角数字入力

資格取得日

資格喪失日



画像の添付

YYYY年度予防接種補助金申請

証憑（領収書など）の画像データを添付して、画像ごとに対象となる「接種対象者情報」を入力してください。
※1回の申請で7件までの登録が可能です。

画像1

画像2

接種者氏名/カナ 山田 太郎/ヤマダ タロウ

続柄 本人

接種種別 インフルエンザ

接種日 YYYY年05月30日

この接種にかかった費用(税込) 2,400円

資格取得日 20210401

資格喪失日

⑦ 画像を添付する

『ファイルを選択』をクリックし、申請する領収書等の画像を選択してください。

⑧ 接種対象者情報を入力する

添付した証憑画像の対象となる接種対象者情報を入力してください。

- ・接種者氏名/カナ プルダウンから選択
- ・接種種別 プルダウンから選択
- ・接種日 カレンダーより選択
- ・この接種にかかった費用(税込) ※半角数字

※1枚の領収書画像につき、複数の対象者が含まれる場合は、「対象者の追加」をクリックし、1名分ずつ入力してください。最大7件まで登録が可能です。

すべての接種対象者情報を入力し、「入力を確定する」をクリックしてください。

⑨ 添付画像・接種対象者情報の確定

「申請内容確認へ進む」をクリックしてください。

※複数の証憑画像を添付する場合
【画像2】の『ファイルを選択』をクリックし、申請する領収書等の画像を選択ください。

※最大7枚まで画像登録が可能です。
※画像添付→接種対象者情報入力
→「入力を確定する」→次の画像添付
→接種対象者情報入力… を繰り返し入力ください。

申請をする -ペーパーレス申請-

申込内容の確認

YYYY年度予防接種補助金申請

申請内容に問題がなければ「申請を確定する」を押してください。

申請内容詳細

日申請番号	0901234567
連絡可能時間帯	午前
金融機関名	みずほ銀行
支店名	西町支店
口座種別	普通
口座番号	1234567
口座名義	〒987-500

接種対象情報

画像を複数添付している場合、タブを切り替えて全ての画像と接種対象者情報を確認してください。

接種者指名/カナ	山田 太郎/ヤマダ タロウ
続柄	本人
接種種別	インフルエンザ
接種日	YYYY年05月30日
この接種にかかった費用(税込)	2,400円
資格取得日	20210401
資格喪失日	

補助金額 **2,400円**

補助金額(合計) **6,600円**

[>入力内容を破棄する](#) [>申請を確定する](#)

[>戻る](#)

複数の画像を添付している場合、このタブをクリックすると、画像が切り替わります。すべての画像および接種対象者情報を確認してください。

1 2

領収証

金額	2,400円
----	--------

上記金額正に領収しました。

⑩ 申請内容を確認する

入力した申請内容をご確認ください。誤りがなければ『申請を確定する』をクリックし申請を完了してください。

※複数の画像を添付している場合、**1** **2**とあるタブをクリックし、すべての画像および接種対象者情報を確認してください。

こちらの申請内容確認画面で、この申請にかかる補助金額を確認いただけます！

⑪ 申請完了です。

『SMARTDESKトップへ』より、トップ画面に戻り、下部の『申請履歴』より、申請された内容をご確認いただけます。

※手順はP.16を参照ください。

申込登録完了

予防接種申請が完了しました。

[SMARTDESKトップへ](#)

申請をする - 申請書を印刷して申請 -

SD予防接種サービス

SD予防接種サービスからのお知らせ

イーウェル健康組合からのお知らせ

申請に関わる注意事項

サンプル

補助対象の内容と金額がわかる申請書の基本をそのまま添付下さい。補助対象の内容記載がなければ明細書も添付下さい。申請書は原本のみの受け付けとなりますので、必要あればコピーを事前にお取りください。領収証を毎枚添付。不備があれば返送させていただきます。尚、郵送料は個人負担となります。現在所が異なる場合は、WEB申請画面にて修正の上、申請下さい。福祉番号が表示されない場合、下記、イーウェル健診事務センターまでお問い合わせ下さい。

【イーウェル健診事務センター】
TEL：0570-057054
受付時間 9：30～17：30
休業日：土・日・祝日・12/29～1/4

登録情報

審査結果通知メール

メニュー一覧

メニュー名称	申請
YYYY年度予防接種補助金申請	> 申請
YYYY年度予防接種補助金申請	> 申請

申込履歴

申請一覧



申請内容の入力

YYYY年度予防接種補助金申請

申請方法を選択して申請内容の入力を行ってください。

申請方法の選択

[ペーパーレスで申請](#) [申請書を印刷して申請](#)

[< 戻る](#)

※SMARTDESKのトップ画面となります。こちらには「各種お知らせ」や、各所属団体からの「申請に関する注意事項」が掲載されていますので、申請前にご確認ください

③ メニューを選択する

『メニュー一覧』から該当するメニューの「申請」ボタンをクリックしてください。

④ 申請方法を選択する

『申請方法の選択』から「申請書を印刷して申請」をクリックしてください。

申請をする - 申請書を印刷して申請 -

申請される方により、補助金の支給方法が異なります。
支給方法はご所属団体のご案内にてご確認ください。

給与加算の場合(MTPCグループ及びAPIC在籍者)

申請内容の入力

YYYY年度予防接種補助金申請

申請方法を選択して申請内容の入力を行ってください。

申請方法の選択

ペーパーレスで申請 申請書を印刷して申請

申請内容の入力

日中連絡先 [必須]
※半角数字入力

連絡可能時間帯 午前 午後 いつでも可 [必須]

振込先口座 給与口座に振り込まれます

郵便番号 - [必須] [郵便番号から住所を自動入力](#)
※半角数字入力 郵便番号をお忘れの方はこちら

住所(都道府県市区町村) [必須]

住所(番地以降) [必須]

勤務先

所属 担当部署

[戻る](#) [次へ](#)

⑤ 申請内容を入力する

『申請書を印刷して申請』をクリックし、下記の必要事項を入力し「次へ」をクリックしてください。

- ・ 日中連絡先 ※半角、ハイフンなしで入力
- ・ 連絡可能時間帯
- ・ 住所(都道府県市区町村)
- ・ 住所(番地以降)

※住所は、不備があった際に申請書をご返却させていただきます。ご住所をご記載ください。
住所入力欄がない場合は、ご住所の入力は不要です。

口座振込の場合(任意継続被保険者)

申請内容の入力

YYYY年度予防接種補助金申請

申請方法を選択して申請内容の入力を行ってください。

申請方法の選択

ペーパーレスで申請 申請書を印刷して申請

申請内容の入力

日中連絡先 [必須]
※半角数字入力

連絡可能時間帯 午前 午後 いつでも可 [必須]

金融機関名 [必須] [金融機関選択](#)

支店名 [必須]

口座種類 [必須] 普通

口座番号 [必須]
※半角数字入力

口座名義 [必須]
※半角カナ入力

勤務先 [必須] 担当事業所

所属 [必須] 担当部署

[戻る](#) [次へ](#)

⑥ 申請内容を入力する

『申請書を印刷して申請』下記の必要事項を入力し「次へ」をクリックしてください。

- ・ 日中連絡先 ※半角、ハイフンなしで入力
- ・ 連絡可能時間帯
- ・ 金融機関名 ※「金融機関選択」より登録ください
- ・ 支店名 ※「金融機関選択」より登録ください
- ・ 口座種類
- ・ 口座番号 ※半角数字
- ・ 口座名義 ※半角カナ
- ・ 住所(都道府県市区町村)
- ・ 住所(番地以降)

※住所は、不備があった際に申請書をご返却させていただきます。ご住所をご記載ください。
住所入力欄がない場合は、ご住所の入力は不要です。

画面イメージは実際の画面と異なる場合がございます。

申請をする - 申請書を印刷して申請 -

接種対象者情報入力

YYYY年度予防接種補助金申請

この画面の対象となる「接種対象者情報」を入力してください。
1回の申請で7件までの登録が可能です。

接種対象者情報		> 対象者の追加
接種者氏名/カナ	[必須]	<input type="text"/>
続柄		<input type="text"/>
接種種別	[必須]	<input type="text"/>
接種日	[必須]	<input type="text"/>
この接種にかかった費用(税込) ※半角数字入力	[必須]	<input type="text"/>
資格取得日		<input type="text"/>
資格喪失日		<input type="text"/>

> 戻る 申請内容確認へ進む >



申込内容の確認

YYYY年度予防接種補助金申請

申請内容に問題がなければ「申請を確定する」を押してください。

申請内容詳細	
日中連絡先	0901234567
連絡可能な時間帯	午前
金融機関名	みずほ銀行
支店名	桜町支店
口座種別	普通
口座番号	1234567
口座名義	〒9 900
勤務先	[必須] 桜町事務所
所属	[必須] 桜町部署

接種対象情報	
接種者氏名/カナ	山田 太郎/ヤマダ タロウ
続柄	本人
接種種別	インフルエンザ
接種日	YYYY年05月30日
この接種にかかった費用(税込)	2,400円
資格取得日	20210401
資格喪失日	

補助金額 **2,400円**

補助金額(合計) **2,400円**

> 入力内容を破棄する > 申請を確定する > 戻る

⑦ 接種対象者情報を入力する

申請対象となる接種対象者情報を入力してください。

- ・接種者氏名/カナ プルダウンから選択
- ・接種種別 プルダウンから選択
- ・接種日 カレンダーより選択
- ・この接種にかかった費用(税込) ※半角数字

※複数の対象者がいる場合は、「対象者の追加」をクリックし、1名ずつ入力してください。最大7件まで登録が可能です。

すべての接種対象者情報を入力し、「申請内容確認へ進む」をクリックしてください。

⑧ 申請内容を確認する

入力した申請内容をご確認ください。誤りがなければ『申請を確定する』をクリックし申請を完了してください。

こちらの申請内容確認画面で、この申請にかかる補助金額を確認いただけます！

申請をする - 申請書を印刷して申請 -

申込登録完了

予防接種申請が完了しました。

> 申請書を印刷する

SMARTDESKトップへ



予防接種補助金 申請書

0072276_20220209

▼ 被保険者(申請者)の情報

所属団体	サンプル健康保険組合	申請日	YYYY年06月01日
住所	サンプル〇×〇×	保険証記号	9999 左詰で記入
フリガナ	サンプル	保険証番号	94000151 左詰で記入
氏名	サンプル	生年月日(西暦)	1991年 07月 31日
		日中連絡先	09012345678
		連絡可能時間帯	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> いつでも可

注意事項

- 接種対象者 : 被保険者・被扶養者・任意継続被保険者とその被扶養者。被扶養者が表示されない場合、株式会社イーウェル 健診事務センター 家族であっても健康保険の被扶養者でない方は対象外です。
- 申請書受付期間 : 5月6日～翌年3月31日 (3月31日株式会社イーウェル 健診事務センター) ※ただし3月に接種された申請は翌年4月30日株式会社イーウェル 健診事務センター
- 住所について : 書類不備があった場合、返却する際に利用いたします。表示情報はデータ登録作業の関係で1ヶ月前の届出住所が表示現時点での住所と異なる場合あるいは表示されていない場合は、

▼ 補助金申請対象者の情報

フリガナ	姓	名	続柄	接種名	金額
20207019	カク	コンテスト	20001281	本人	00 円
フリガナ	姓	名	接種名		円
フリガナ	姓	名	接種名		円
フリガナ	姓	名	接種名		円
フリガナ	姓	名	接種名		円

戻る Alt+左矢印キー
進む Alt+右矢印キー
再読み込み Ctrl+R
名前を付けて保存 Ctrl+S
印刷... Ctrl+P
キャスト...

⑨ 申請登録が完了しました。

申請書の印刷・送付が必要となります。このままお手続きを進めてください。

⑩ 申請書を印刷する

申請完了と同時に申請書PDFが起動します。PDF上でマウスの右クリックから『印刷』をおこなってください。

※『申請書を印刷する』からでも申請書の印刷は可能です。

⑪ 申請書を送付する

印刷した申請書に領収書原本を添付し、申請書に記載の送付先住所へお送りください。
※申請書類が(株)イーウェルに到着してから、審査が開始となります。

『SMARTDESKトップへ』より、トップ画面に戻り、下部の『申請履歴』より、申請された内容をご確認いただけます。
※手順はP.16を参照ください。

申請内容の確認、変更、取消

SD予防接種サービス

SD予防接種サービスからのお知らせ

イーウェル健康組合からのお知らせ

申請に関わる注意事項

サンプル
補助対象の年齢と性別がわかる申請書の基本をそのまま添付下さい。補助対象の内容記載がなければ明細書も添付下さい。
補助対象は原本のみの受け付けとなりますので、必要あればコピーを事前にお取りください。
補助対象を毎年度、不備があれば返送させていただきます。尚、郵送料は個人負担となります。
現在受け渡す場合は、WEB申請画面にて修正の上、申請下さい。
明細書が表示されない場合、下記、イーウェル健診事務センターまでお問い合わせ下さい。

【イーウェル健診事務センター】
TEL：0570-057054
受付時間 9：30～17：30
休業日：土・日・祝日・12/29～1/4

登録情報

審査結果通知メール

メニュー一覧

メニュー名称	申請
YYYY年度予防接種補助金申請	> 申請
YYYY年度予防接種補助金申請	> 申請

申請履歴

申請一覧

年度

支給予定日はご所属団体の給与支給スケジュールによって異なる場合があります。

ステータス	メニュー	申請番号	申請日	接種費用(合計)	補助額(合計)	支給予定日	印刷	詳細
申請中	YYYY年度予防接種補助金申請	VX220120000015	YYYY/06/01	¥1,234	¥1,234	-	-	> 詳細
申請中	YYYY年度予防接種補助金申請	VX220124000007	YYYY/06/01	¥7,200	¥7,200	-	-	> 詳細
申請中	YYYY年度予防接種補助金申請	VX220124000008	YYYY/06/01	¥4,800	¥4,800	-	-	> 詳細

該当の申請の「詳細」ボタンをクリックいただくことで、
該当の申請詳細が表示されます。
申請内容の確認、変更、取消をおこなっていただけます。
※申請の変更、取消はステータスが「申請中」の場合のみとなります。

SMARTDESKトップ画面下部の『申請履歴』より、申請内容の確認をおこないます。

< 申請履歴の見方 >

- ステータス
申請中・承認・否認・審査中・申請取消
- メニュー
申請されたメニュー名称
- 申請番号
申請ごとに自動発番されます
- 申請日
申請を完了した日
- 接種費用(合計)
この申請に含まれる接種額合計
- 補助額(合計)
この申請にかかる補助額合計
- 支給予定日
補助金の支給予定日
※給与加算の場合の支給予定日は、ご所属団体の給与支給スケジュールによって異なる場合があります。
※申請書の書類審査が完了し、承認されましたら給付予定日が表示されます。
- 印刷
「申請書を印刷して申請」をされた場合、申請書の印刷ができます。
- 詳細
 - ・申請内容の確認
 - ・ステータス「申請中」の場合には、申請内容の変更、申請取消ができます。
 - ・ステータス「否認」の場合には、不備理由をご確認いただけます。
※詳細はP.17を参照ください。

予防接種補助申請についてのQ&A

◆ペーパーレス申請の方法について

Q	スマートフォンを持っていません
A	PCからの申請も可能です。予め、領収書を撮影し電子データ化していただければ、スマートフォンと同じ手順で申請が可能です。

Q	メールアドレスの登録は必要でしょうか。
A	はい。ご登録が必要です。ご登録のメールアドレス宛に審査結果を通知させていただきます。

Q	SMARTDESKへのログイン方法がわかりません
A	KENKOBBOXへログインし、「SMARTDESK」のバナーをクリックいただくことでSMARTDESKへ遷移します。

Q	添付ファイルの形式に指定はありますか？
A	添付ファイル形式が、PDF、bmp、gif、jpeg、jpg、pngの拡張子の場合のみ添付可能です。

◆WEB申請の方法について

Q	領収証を医療費控除に使いたいのので、返却してもらえますか？
A	領収証は返却できませんので、ご了承ください。

Q	WEBで申請したが印刷がうまくできません。
A	申請書右上にある6ケタの数字を付箋等に記入いただき、領収書と一緒に送ってください。

◆その他

Q	複数名□複数回□接種したが、医療機関から領収証を□枚に合算で発行されました。どうしたらいいですか？
A	受診日、接種者名、ワクチン名のそれぞれの内訳がわかる記載を医療機関に追加いただくか、診療明細等を添付してください。

Q	医療機関からは、医療機関名、日付、金額のみが記載されたレシートしかもらえませんでした。これで申請できますか？
A	支払内容が確認できませんので、受付できません。医療機関で必要項目（裏面参照）が記載された領収証の発行を依頼してください。

Q	領収証に接種項目の記載がないが、明細書□診療明細書□記載があります。一緒に送ればいいですか？
A	領収証と明細書を一緒に送付いただければ問題ございません。

◆お問合せ先

株式会社イーウェル 健診事務センター

TEL：0570-057-054(受付時間 9：30～17：30 休業日 土・日・祝日 12/29～1/4)

※上記番号が繋がらない場合は[050-3850-5769]をご利用ください。