

「季節性インフルエンザ予防接種」補助について(特退・任継のWEB申請)

【接種期間】 毎年10月1日～1月31日 ※期間厳守

【対象者】 全被保険者、被扶養者で接種希望者
(接種日に当健保組合の被保険者・被扶養者資格のある方)

【医療機関】 各自で選択

【費用補助対象】 期間内に接種したインフルエンザ予防接種費用

- ・ 13歳以上の方は1回の接種のみ、13歳未満の方は2回接種の費用が補助の対象となります。
- ・ 海外で予防接種を受けた場合も補助の対象となりますが、提出書類(領収書・明細書など)に日本語訳を記載(または添付)してください。

【費用】 1人当たりの上限5,000円(消費税込み)の範囲内で実費までを補助
(接種時は各自で費用をお立替えください)

【申請方法】 当健保ホームページにある「MY HEALTH WEB」からWEB申請
または、従来どおりの「紙」の申請書による請求も可

- ・ 「MY HEALTH WEB」にログイン後、インフルエンザ補助金申請の画面に必要な事項を入力したうえで、領収書等の画像ファイル(PDFなど)をアップロードしてください。
- ・ **費用請求の申請は、ひとり1回までです。**申請入力は1世帯につき最大2回まで可能です。ただし、13歳未満の被扶養者の方は、できるだけ2回分の接種が済んでから**1回の申請にまとめてご請求ください。**
- ・ 費用請求にあたっては、**別紙記載の(※)注意事項**をご確認のうえ、WEB申請をお願いします。

【申請期限】 毎年2月末日まで

- ・ 毎年度の申請期間中は(10/1～2/末まで)、随時WEBで申請を受け付けます。

【補助金の支払】

- ・ WEB申請とアップロードされた領収書等のファイルを健保組合で受付けた翌々月(下旬)に支払
- ・ 当健保組合にご登録いただいている被保険者の方の銀行口座にお振込みいたします。

【領収書について】

- ・ **必要項目が明記されていない領収書は、受け付けできませんのでご注意ください。**
記載がない項目については、病院で記載および押印をしてもらってください。
 - ・ 「接種を受けた方の氏名」(健保名や会社名では補助ができません。)
 - ・ 「インフルエンザ予防接種代」と明記されたもの
 - ・ (複数名を1枚の領収書にまとめて発行する場合)「接種を受けた方の氏名」「一人当たりの金額」
 - ・ 領収書の日付(領収日)と接種日が異なる場合、領収書に接種日の記載が必要です。

< 領収書類はお手元で保管してください >

領収書は所定のファイル形式で申請していただきますが、数字等が不鮮明な場合は原本の提出をお願いすることがあります。領収書の原本は、補助金が支給されるまでは処分せず、お手元で保管するようお願いします。

【お問合せ先】 SMBC日興証券グループ健康保険組合 保健事業グループ
TEL 03-3660-2791/2793/2789

以上

< 別紙 >

※注意事項

- (1) WEB 申請するには「MY HEALTH WEB」にログインする必要があります。ログインパスワードをお持ちでない方や、お忘れの方は、「マイ ヘルス ウェブ 使い方」をご覧ください。
URL は https://www.nikkokenpo.or.jp/UploadedFiles/MHW_userguide.pdf です。
- (2) WEB申請する場合、被保険者の方が被扶養者の分も申請してください。
- (3)システム上、申請入力は1世帯につき最大2回まで可能です。
 - * ただし、被保険者・被扶養者それぞれは、ひとり1回までしか申請できません。
 - 13歳未満のお子様のみ、2回の申請を受付けます(2回接種可のため)。
 - 世帯全員の接種がすべて済んでから、1回でまとめて申請していただけるよう、ご協力をお願いします。(13歳未満の2回接種分は、できるだけ2回分を合算して申請してください)
- (4) 領収書等の画像ファイルは、**補助対象者1名ごとにファイルを添付してください。**
 - * 被保険者と扶養家族2名の場合には、補助対象者3名のそれぞれの申請画面にファイルを添付してアップロードしてください。
 - * **ファイル形式は「画像ファイル(jpg jpeg ,png ,gif)またはPDF」**に限ります。複数の書類がある場合は、1 ページごと1 ファイルとして添付してください。20ファイルまで添付できます。
< 注意 > ・1ファイルで複数ページあるPDFは1ページしかアップロードできません。
・20ファイルまで添付できますが、1ファイル**「10MB」までに制限**されます。
・ファイル**名称は半角英数字と記号「_(アンダーバー)、-(ハイフン)のみ」**使用できます。スペースは使用できません。
- (5) 「MY HEALTH WEB」のログイン時や WEB 申請手続き中に PC・スマートフォンに不具合が生じた場合は、「MY HEALTH WEB」の運営を委託している(株)法研にお問い合わせください。
お問い合わせ先は、下記になります。
MY HEALTH WEB ヘルプデスク
電話 03-5213-4467 平日 9:00~17:00 (土日祝・年末年始を除く)
- (6) 費用請求の手続きは WEB で2月末日(23:59 まで)受け付けができませんが、**申請期限を過ぎると、システム上、申請受付ができなくなります。** 期限までに申請をお願いします。
- (7) 海外で予防接種を受けた場合、現地通貨ベースでの費用請求はできません。接種日の為替レートで円換算したうえで、円ベースの金額を WEB 申請画面から入力してください。為替レートは、日興外為基準レート、17:00-18:00 の一般売りレートで換算してください。
 - * <https://www.smbcnikko.co.jp/cgi-bin/bond/market2/index.cgi> をご覧ください。
- (8) 任意継続と特例退職(健康保険の記号が「1・2」)の方は、これまでの「紙」の請求書でも申請を受け付けています。
ただし、紙とWEBの両方から申請された場合は、どちらか一方の申請しか受け付けできません。

以上

◇インフルエンザ予防接種費用のWEB申請方法

※マイヘルスウェブ ログインの前に健康保険の記号・番号をご確認ください。
記号により申請入力画面が異なります。

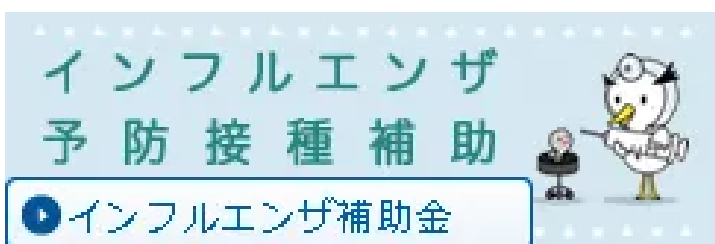
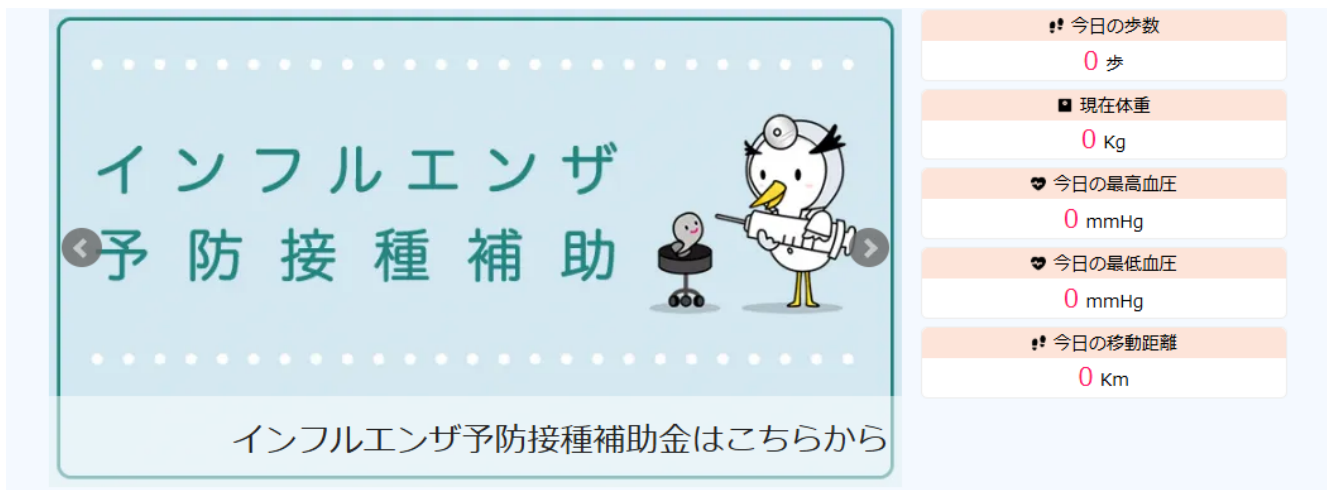


健康保険の記号・番号の確認方法は
健保ホームページのこちらから

マイヘルスウェブのログイン方法についてご不明の場合は、
当健保組合ホームページのトップページにある「マイヘルスウェブ使い方」をご覧ください

マイヘルスウェブ ログイン後のトップ画面

マイヘルスウェブにログイン後のトップページです。



インフルエンザ補助金の申請は、
この画像（バナー）をクリックしてくだ
さい。次の画面に進みます。

◆健康保険の記号が「1・2」の方
の申請手順です



補助対象
<u>(1) 保険証記号3の方は、こちらから申請してください。</u> (SMBC日興証券の方、SMBC日興証券から他社へ出向中の方)
<u>(2) 保険証記号1・2・3以外の方は、こちらから申請してください。</u> (上記以外の事業所のプロパー社員の方)
<u>(3) 保険証記号1・2の方は、こちらから申請してください。</u> (任継・特退の方)

健康保険の記号が「1・2」
の方は、こちらをクリックしてく
ださい



申請にあたっての説明ページが表示されます。
内容をお読みいただいたのち、
「申請画面へ」をクリックしてください。

インフルエンザ予防接種補助金申請（保険証記号1・2の方）

TOP > インフルエンザ予防接種補助金申請（保険証記号1・2の方）

インフルエンザ予防接種補助金申請（保険証記号1・2の方）

補助対象者	S M B C日興証券グループ健康保険組合の被保険者および被扶養者 ※接種日に当健保組合の被保険者・被扶養者資格のある方
補助対象期間	2021年10月1日から2022年1月31日までに受けたインフルエンザ予防接種
補助回数	対象期間内の接種について、年度に1回の接種のみ費用補助の対象とします。 ※13歳未満の方は2回の接種まで対象とします。
補助金限度額	1人あたりの上限5,000円（消費税込み）の範囲内で実費まで
申請方法	ドトまたは画像ノアイルを添付しく申請しくください。 下の「申請画面へ」をクリックして申請入力画面に進んでください。 なお、申請画面ではSTEP1とSTEP3に必要事項を入力してください。 STEP2は確認のみで入力項目はありません（クリックできません）。
補助金の振込先について	当健保組合にお届け済みの指定口座に振り込みます。 申請の際に振込先銀行口座を指定していただく必要はありません。

申請画面へ

◆健康保険の記号が「1・2」の方
の申請情報の入力ページです



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。

申請者（被保険者）の
情報が表示されます。

申請日	2021/10/01
保険証記号・番号	1 - 123456
被保険者名	健保 太郎
被保険者名(カナ)	ケンボ タロウ
所属先電話番号	0312345678 入力例(ハイフンなし半角数字) : 0312345678
メールアドレス	abc@example.com 入力例(半角英数字) : abc@example.com

所属先電話番号は、
ご自宅や携帯電話の番号を
入力してください。

この項目は全て入力が必須
です。間違いのないように
入力してください。

STEP2 必要書類提出方法

必要書類提出方法	アップロード
----------	--------

書類提出方法の確認表示です。
入力の必要はありません。
(クリックできません)

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。

補助金の申請ができる
被保険者と被扶養者が表示
されます。

対象者全員分を一度に申請
することができます。
対象者それぞれの
「申請する」のボタンをクリック
してください。

申請	<input type="button" value="申請しない"/>	<input type="button" value="申請する"/>		
氏名	健保 太郎	氏名(カナ)	ケンボ タロウ	
性別	男	生年月日	1968/10/05	

申請	<input type="button" value="申請しない"/>	<input type="button" value="申請する"/>		
氏名	健保 花子	氏名(カナ)	ケンボ ハナコ	
性別	女	生年月日	1970/10/30	

◇ 申請の必要な方の分だけ申請することもできます。

被保険者の方だけ、もしくは、被扶養者の方だけを「申請する」という指示ができます。
申請する必要がある方を選んで指示してください。

◆健康保険の記号が「1・2」の方
の補助対象者情報の入力ページです



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。

接種日と窓口負担額を
入力してください。

添付された領収書の
金額と窓口負担額が
一致しない場合は、
申請を却下します。
間違いのないように
入力してください。

申請種別コードは
画面で指示されて
いる数字 73 です。
73 を半角で入力して
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	健保 太郎	氏名(カナ)	ケンボ タロウ
性別	男	生年月日	1968/10/05
接種日	<input type="text" value="yyyy/mm/dd"/> <input type="button" value="日付"/> <small>入力例：2021年6月1日の場合：2021/06/01（全て半角）</small>		
窓口負担額 (領収書金額)	<input type="text"/> 円		
申請種別コード 73（半角数字）を入力 してください	<input type="text"/>		
添付書類	<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px;"> <p>ファイルを選択してください <input type="button" value="ファイルを選択"/></p> <p><small>下記の必要項目が明記されていない領収書は受け付けできません。ご注意ください。 必要項目の記載がない領収書は、病院の窓口で記載・訂正印の押印をしてもらってください。</small></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「接種を受けた方の氏名」 ・「インフルエンザ予防接種代」と明記されたもの。 ・複数名で1枚の領収書にまとめて発行する場合は、 接種を受けた方それぞれの氏名「1人あたりの金額」が明記されていること。 <p><small>※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。 ※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、再度ご提出いただきます。</small></p> </div>		

領収書等のファイルを忘れずに添付してください。

- * 添付できるファイルの種類は 画像ファイル(jpg , jpeg , png , gif)またはPDFファイルに限ります。
- * 1 ファイルで複数ページある PDF は 1 ページ目しかアップロードできません。

各ページを1ファイルずつに分けて添付してください。最大20ファイルまで添付できます。
(1ファイルの上限は「10MB」までです)

- * ファイル名は半角英数字と記号「_(アンダーバー) 、-(ハイフン)」のみにしてください。

◇ 被扶養者の分も同時に申請する場合は、同様に入力したのち、画面のいちばん下にある「確認画面へ」のボタンをクリックしてください。



※申請はまだ完了していません。

◆健康保険の記号が「1・2」の方
の確認画面です

インフルエンザ予防接種補助金申請（保険証記号1, 2の方）

STEP1 申請者情報入力

申請日	2025/09/12
被保険者等記号・番号	1- XXXXXXX
被保険者名	健保 太郎
被保険者名(カナ)	ケンボ タロウ
所属先電話番号	必須 0336609161
メールアドレス	必須 Abc123@xxxx.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
----------	--------



画面の下部までスクロールして
入力内容を確認してください

STEP3 申請対象者情報入力

申請	申請する		
氏名	健保 太郎	氏名(カナ)	ケンボ タロウ
性別	男	生年月日	1985/04/01
接種日	必須 2025/01/30		
窓口負担額（領収書金額）	必須 5000 円		
申請種別コード （73を半角で入力してください）	必須 73		



◇入力内容を全て確認し、修正する場合は「修正する」をクリックして下さい。
入力画面へ戻ります。

◇入力内容に間違いがなければ、「申請する」をクリックしてください。

- ◆健康保険の記号が「1・2」の方の申請完了の画面です

インフルエンザ予防接種補助金申請（保険証記号1, 2の方）

■ 申請完了

インフルエンザ予防接種補助金申請（保険証記号1, 2の方）の申請が完了しました。

受付No. 2420004490

申請TOPへ

- ◇申請が完了すると「受付No.」が付与されます。

※これで申請は完了です。

- ◇健保組合で申請内容を確認し、不備があれば「却下」します。「却下」になったら、不備を修正し「再申請」の手続きをしてください。
- ◇申請内容に不備がなければ申請が「承認」され、受け付けをした翌々月の下旬ごろ補助金が支給されます。
- ◇申請の「却下」や「承認」はマイヘルスウェブの MYメール で確認できます。

MYページ MYメール

TOP > 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
--------	---------	---------	-------

📧 がついているメールは返信が必要です。

NEW

【未読】【SMB C日興証券グループ健康保険組合】インフルエンザ予防接...


2025/09/12

お問い合わせ先




マイヘルス ウェブ ログインなど

MY HEALTH WEB ヘルプデスク

 03-5213-4467 平日9:00~17:00(土日祝・年末年始を除く)

インフルエンザ予防接種補助金の制度について

SMBC日興証券グループ健康保険組合

 03-3660-2791/2793/2789

 <https://www.nikkokenpo.or.jp>

( または 「日興健保」などで検索)