「帯状疱疹」ワクチン接種

補助金申請手順

1. 「帯状疱疹」ワクチン接種補助金を申請するにあたって

■ 東電健保マイページへの登録が必要となります。

今回の「帯状疱疹」ワクチン接種補助金申請につきましては、東電健保マイページより申請を行ってください。

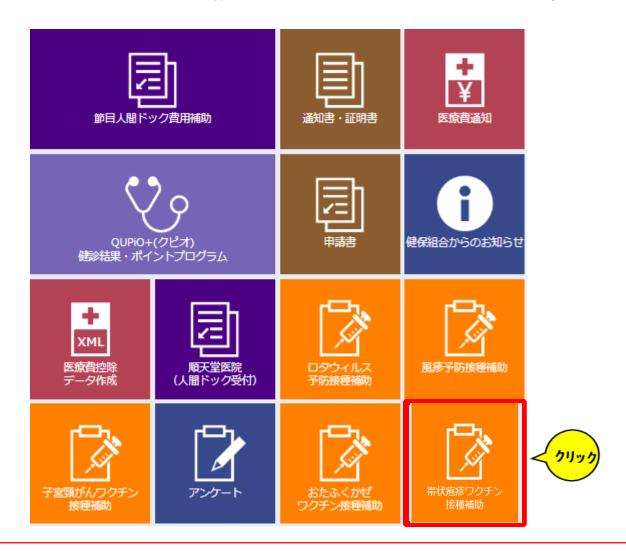
東電健保マイページ未登録の方は、恐れ入りますが東電健保マイページ登録後に補助金申 請を行ってください。

東電健保マイページの初回登録は、下記URLへアクセスして登録をお願いいたします。

https://tepcokenpo.jp/kw21cu/user/login.jsf

2-1.申請手順 帯状疱疹ワクチン補助金申請の場合

「帯状疱疹ワクチン接種補助」をクリックしてください。



2-2.申請手順(申請書選択)

1番目の「『2024年度版』帯状疱疹ワクチン接種補助金申請-申請書入力」をクリックしてください。

※接種日関係なく、2024年度の申請はこちらから申請ください。



2-3.申請手順(申請入力)

申請は接種者ごとにお願いいたします。 (【例】ご家族2名分を申請する際は2回申請をお願いいたします。)
自治体の補助 * 選択数:1~1 ☑ 自治体の公費補助なし □ 自治体の公費補助あり
自治体の補助額 補助ありの場合(自治体からの補助額) 円
記号(保険証(こ記載) * 1 v
番号 (保険証に記載、社員は社員番号) * 1832
接種者* 選択数:1~1
□ 健保 花子
費用 (自治体からの補助額を除いた最終自己負担額) * 25000
接種日 接種日 * 西暦 2024 > 年 5 > 月 1 > 日 m
・ワクチン接種の補助対象は、接種日時点の50歳以上の被保険者および被扶養者に限ります。 ・2回接種した場合、費用は2回分の合計金額を入力し、接種日は最終接種日を入力してください。
(領収書は原本を添付・接種日・氏名・接種料金・帯状疱疹ワクチン接種の但書・医療機関名があるか確認)

クリック

申請書一覧へ戻る

入力内容を確認する

- ・ 自治体の補助
- 記号
- •番号(社員番号)
- •接種者
- ・費用
- •接種日

上記内容を入力し、間違いがなければ「入力内容を確認する」をクリックしてください。

2-4.申請手順(申請書内容確認)

申請は接種者ごとにお願いいたします。 (【例】ご家族2名分を申請する際は2回申請をお願いいたします。)
自治体の補助・ 選択数:1~1 図 自治体の公費補助なし □ 自治体の公費補助あり
自治体の補助額 補助ありの場合(自治体からの補助額) 円
記号(保険証に記載)* 1 V
番号 (保険証に記載、社員は社員番号) * 1832
接種者 * 選択数:1~1 □ 健保 花子
費用 (自治体からの補助額を除いた最終自己負担額) * 25000 円
接種日 接種日 * 西曆 2024 v 年 5 v 月 1 v 日 簡
・ワクチン接種の補助対象は、接種日時点の50歳以上の被保険者および被扶養者に限ります。・2回接種した場合、費用は2回分の合計金額を入力し、接種日は最終接種日を入力してください。
申請する

内容を入力し、間違いがなければ「申請する」 をクリックしてください。

訂正がある場合は「戻る」をクリックし、前画 面へ戻り再度「入力内容を確認する」をクリッ クしてください。

クリック後、登録メールアドレスにメールが配信されます。

メール内容につきましてはアページ(3.申請状況確認方法)をご確認ください。

2-5.申請手順(申請書完了)

「印刷画面へ」をクリックしてください。





申請受付番号: 240004-AB-000013

申請を受け付けました。

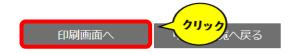
領収書は申請画面を印刷し、その裏面に糊付けしてください。

(領収書は接種日・氏名・接種料金・帯状疱疹ワクチン接種の但書・医療機関名があるか確認)

審査終了後、会社の給与と合せて、A口座(登録口座)にお支払いたします。 ※支給決定通知がメールにて届きます。

【申請書送付先】

郵便の場合:〒116-8550 東京都荒川区東尾久5-31-11 東京電力健康保険組合 帯状疱疹ワクチン接種担当者宛 (社内便の場合:東京電力健康保険組合(東尾久) 帯状疱疹ワクチン接種担当者宛)



☆ページトップに戻る

2-6.申請手順(印刷)

申請受付番号: 220005-A9-000001 申請は接種者ごとにお願いいたします。 (【例】ご家族2名分を申請する際は2回申請をお願いいたします。) 自治体の補助* 選択数:1~1 ■ 自治体の公費補助なし □ 自治体の公費補助あり 自治体の補助額 補助ありの場合(自治体からの補助額) 記号(保険証に記載) * (保険証に記載、社員は社員番号) * 1832 接種者 * 選択数:1~1 □ 健保 花子 費用 (自治体からの補助額を除いた最終自己負担額) * 25000 接種日 接種日*西暦 2024 年 5 4 月 1 4 日 箇 ・ワクチン接種の補助対象は、接種日時点の50歳以上の被保険者および被扶養者に限ります。 ・2回接種した場合、費用は2回分の合計金額を入力し、接種日は最終接種日を入力してください。 印刷する 閉じる

「印刷する」をクリックして申請書を印刷してください。

印刷した申請用紙の左上に必ず「申請受付番号」があるか確認をしてください。

※ファイルボタンより印刷を行ってしまうと正しく申請されません。必ず「印刷する」より印刷をお願いいたします。

【注意】

接種者が複数いる場合は、「閉じる」をクリック していただき、左上の「Home」ボタンでトッ プ画面に戻ってから再度同じ手順を踏んでください。

申請書印刷後、裏面に領収書を糊で貼り付けて お送りください。

【申請書送付先】

社内便:東京電力健康保険組合

帯状疱疹ワクチン接種担当者宛

郵送:〒116-8550

東京都荒川区東尾久5-31-11

東京電力健康保険組合

帯状疱疹ワクチン接種担当者宛

3.申請状況確認方法

申請後、登録メールアドレスに「申請受 付のご案内」メールが届きます。

※アクセスが集中すると、メールが届く までに時間がかかる場合があります。

届いたメールのURLをクリックすると 「申請書参照」画面が表示されますので、 画面下の「履歴一覧へ戻る」をクリック し、「申請書履歴一覧」の申請状況が 「申請済み」となっていれば申請は完了 です。

■□ 申請受付のご案内 □■

東京電力健康保険組合です。

「2024 年度版 | 帯状帯状疱疹ワクチン接種補助金申請 を受け付けました。

申請受付番号: 220005-A9-000001

以下の URL にアクセスし内容をご確認ください。

https://tepcokenpo.jp/kw21cu/user/shinseisho/shinseishoView.jsf?

shinseishold=114&shinseiNaiyold=77179

帯状疱疹ワクチン

1件~3件(全3件) <<





カテゴリ:帯状疱疹ワクチン

申請書名	公開開始日時	締切日時	申請状況	残り人数	
「2024年度版」帯状帯状疱疹ワクチン接種補助 金申請	2024/06/07 1 6:03		申請済み		申請書入力
帯状疱疹ワクチン接種補助金申請	2024/06/05 1 6:58	2024/06/12 1 3:56	締切		
帯状疱疹ワクチン接種補助金申請	2023/07/27 1 5:14	2024/06/12 1 3:55	締切		

1件~3件(全3件) << 1



