

予防接種・補助申請 Webサービス利用マニュアル

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 : 平日9:30~17:30
(休業日 土・日・祝祭日、年末年始)

※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。

●制度概要 P.1 ~ P.2
1. ログインの方法 P.3
2. 補助金申請の方法 P.4 ~ P.5
3. 申請書の印刷方法 P.5 ~ P.7
4.申請した履歴確認、変更、取消の方法 P.8
5.よくあるお問合せ P.9

制度概要

●補助対象者

住友商事健康保険組合に加入している被保険者、および被扶養者

※接種日に健康保険組合の資格がある方

●補助対象となる接種期間

10月1日 ～ 翌年3月31日

●補助申請期間

11月1日 ～ 翌年5月15日(土日祝にあたる場合は、前営業日)必着

※申請書および領収書(原本)の到着が必須です。

※期間を過ぎて届いた申請書は補助対象外となりますので、お早めにご提出をお願いします。

※10月に接種された場合は、領収書をお手元に保管いただき、申請開始までお待ちください。

●補助金額

インフルエンザの予防接種にかかる実費全額

※市町村からの助成を受けた場合、助成額を除く実費分のみをご請求ください。

※医師の指示の下、複数回に分けて接種する場合もすべて補助対象。

●申請方法

(1)領収書を受領する

以下項目の記載が必要となります。

①接種者氏名(フルネーム)

②接種年月日

③医療機関の住所・名称・領収印

④接種費用

⑤インフルエンザ予防接種代を示す記載(明細でも可)

①	領収書	②
イーウェル 花子 様		〇〇年〇月〇日
④	¥ 2,500	
⑤ 但 インフルエンザ予防接種代として 上記正に領収いたしました		
東京都〇〇区〇〇町1		
③ ③ 医療機関 イーウェル		印

(2)当マニュアルにそって、Web申請登録～申請書印刷を行う

※申請書を印刷できない場合、A4サイズ用の紙に領収書貼付のうえ、余白に「申請ID、被保険者証 記号・番号、被保険者氏名、生年月日」を記入し、下記提出先まで送付してください。

※ネット環境に接続する機器(PC、スマホ等)がなく、KENPOSIにアクセスできない場合は、(株)イーウェル 健診事務センター、または住友商事健康保険組合にお問合せください。

(3)申請書に(1)の領収書(明細)を貼付する

(4)郵送で申請書一式を送付する

申請書一式:インフルエンザ予防接種補助金申請書、領収書貼付用紙(領収書原本を貼付)

【提出先】〒699-0203

島根県松江市玉湯町布志名767番31 株式会社イーウェル 健診事務センター
「住友商事健康保険組合 予防接種補助金申請書受付係」

※「予防接種補助金申請書在中」と記入ください。

(5)補助金を受け取る

支給方法、スケジュール(申請書に不備不足のない場合)

・一般被保険者の方

申請受付から、3ヵ月～4ヵ月程度で給与口座に支給します。

・特例退職・任意継続の被保険者の方

申請受付から、3ヵ月～4ヵ月程度で健保登録口座に支給します。

制度概要

※注意事項（補助金が支払われない場合がありますのでご必読ください）

(1) 領収書について

- 必ず領収書原本を貼付してください。※領収書コピーは不可
領収書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。
- 2名以上を同時に支払う場合は、それぞれの氏名と費用の内訳が確認できる記載を領収書(明細)に記載してください。
(例1)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)」
(例2)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)」

(2) ログインIDについて

KENPOSIにログインするためのIDは、被保険者(被保険者証 記号・番号)に1つ付与しています。
(被扶養者の方には、IDを付与していません。)

(3) 申請書について

- 被保険者をご自分のIDでログインして申請書を作成してください。
(被保険者・被扶養者をまとめて申請書の作成ができます。)
- 記入漏れや記入ミスがある場合、ご記入の日中連絡先にご連絡する場合がございます。

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：平日9:30～17:30(休業日 土・日・祝祭日、年末年始)

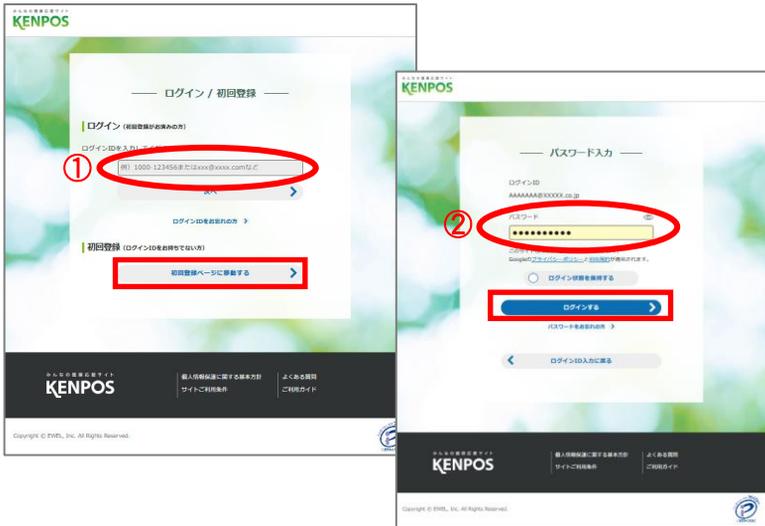
※予防接種料補助金申請に関するご不明点がございましたら「(株)イーウェル 健診事務センター」までご連絡ください。

※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。

1.ログインの方法

「KENPOS」へログイン

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



初回登録がお済みの方は

- ①ログインIDをご入力の上、「次へ」ボタンをクリックします。
- ②パスワード入力画面にてパスワードをご入力の上、「ログインする」ボタンをクリックします。

初回登録がまだの方は

初回登録後、ログインしてください。

※お手元に保険証をご用意ください。

<ログイン後>



③赤枠で囲っている

『予防接種補助金申請』をクリックしてください。

2.補助金申請の方法

<TOP画面>

予防接種料補助金申請TOP

会員番号 氏名 :

●申請状況

詳細・変更	補助金申請書	申請年月日	申請区分	申請状況 給付予定日

●新規申請

申請区分選択にて、申請したいメニューをクリック後、「次へ」をクリックして下さい。

申請区分選択

予防接種料補助金申請

補助金申請

次へ

①申請区分選択の

・[予防接種料補助金 申請]

・[補助金 申請]

は自動的に選択されている状態です。

『次へ』ボタンをクリックしてください。

(注) 会員番号には、

被保険者証 記号・番号が表示されています。

<申請内容の入力画面>

●申請内容

申請日 2021/11/15

申請区分 予防接種料補助金申請 補助金申請

■接種対象者
被保険者および被扶養者(接種日に健康保険組合の資格がある方)
補給対象者が表示されない場合、株式会社イーエル 健康事務センターまでお問い合わせください。
TEL:0670-061-064(平日9時~17時) 休業日:土・日・祝祭日、年末年始
受付時間:平日9:00~17:00 受付窓口:〒590-0801 大阪府堺市東区大宮1-1-1 健康事務センター
お問合せフォーム(<https://www.kenpos.jp/inquiry>)

■対象者のフロン
イーエルエフのみ(日本国内で使用が保証されているフロンに関する)

■補助金申請
イーエルエフの子接種にかかる実費金額
なお、市町村からの助成を受けた場合は、助成額を除く(実費のみ)をご請求ください。

■補助金返金
取崩なし(返金の指示のもと、被保険者に分けて振替する場合もすべて補助対象)

■接種日対象期間
2021年10月1日～2022年3月31日

■申請書受付期間
2021年11月1日～2022年5月31日(株式会社イーエル 健康事務センター迄)

■領収書について
・領収書にイーエルエフが予防接種と記載があることを確認してください。
・記載がない場合は、医療機関に依頼して、領収書を追加記載してもらってください。
・領収書に記載がある場合は、領収書と一緒に明細書の提出をお願いします。
・領収書は確認して当座振替で保管する等、お忘れなくお願いします。
・保険診療分には必ず分けて、単独の領収書を発行するように医療機関にお伝えください。

■住所について
書送不能な場合は、書類を返却しますので必ず先に入力ください。

■住所について
一般被保険者は給与口座に、特別退職・任意継続の被保険者は健保登録口座に支給されます。
支給は受付後、3～4か月程度かかります。

郵便番号

住所(都道府県、市区町村)

住所(番地以降)

日中連絡先 入力例)0312345678, 09011112222

連絡可能時間帯 午前 午後 いつでも可

振込先口座 給与口座に振り込まれます。

●補助金申請対象者

No	接種者名/カナ	性別	予防接種名*	接種日	費用(税込)	支給取得日	支給予定日
例	イーエル 太郎/イイムサヲ	本人	インフルエンザ	2021/11/15	2000	2010/04/01	
1	一般3 一郎/イハン イチロウ		インフルエンザ				
2	一般3 花子/イカシバコ						
3							
4							
5							
6							
7							

*科目は必須項目となりますので、入力をお願いします。

前画面へ リセット 次へ



住友商事健康保険組合からの注意事項です。
必ずご確認ください。

システム画面仕様上、振込口座項目に「給与口座に振り込まれます。」と表記されていますが、一般被保険者は給与口座に、特例退職・任意継続の被保険者は健保登録口座に支給されます。支給は受付後、3～4か月程度かかります。

①「郵便番号」・「住所(都道府県、市区町村)・「住所(番地以降)」を入力してください。

②「日中連絡先」を入力してください。

※半角、ハイフンなしで入力

③「連絡可能時間帯」を選択してください。

④[接種氏名/カナ]欄

プルダウンから申請対象者を選択してください。

⑤[予防接種名]欄

プルダウンからインフルエンザを選択してください。

※2名以上申請する場合は、それぞれ選択してください。

⑥[接種日]欄

接種日を入力してください。

⑦[費用(税込)]欄

予防接種費用(保険診療費除く)を入力してください。

⑧『次へ』ボタンをクリックしてください。

2. 補助金申請の方法

Web申請入力内容確認

～会員番号： 氏名

以下の内容で登録を行います。
よろしければ申請登録ボタンをクリックしてください。

●申請内容

申請日	2021/11/15
申請区分	予防接種補助金申請 補助金申請
郵便番号	102 - 0084
住所(都道府県、市区町村)	テスト
住所(番地以降)	テスト
日中連絡先	0807777777
連絡可能時間帯	【いつでも可】
振込先口座	給与口座に振り込まれます。

●補助金申請対象者

No	接種氏名/カナ	続柄	予防接種名	接種日	費用(税込)	支給取得日	支給喪失日
1		妻	インフルエンザ	2021年10月01日	5,000		
2		本人	インフルエンザ	2021年11月01日	3,000		
3							
4							
5							
6							
7							

株式会社イーウェルにおける個人情報の取得について

手続きに際してご記入いただきました個人情報及び所属団体より受領したE-mailアドレスは、補助金申請の審議にのみ利用いたします。ここで取得した個人情報は、株式会社イーウェルホームページの「個人情報の取り扱いについて」(https://www.ewel.co.jp/privacy-policy/)のほか、下記のとおり取り扱いますので、ご同意のうえ、ご送付ください。

<予防接種補助金申請における個人情報の取扱い>

① 株式会社イーウェルは、当該個人情報を保持管理致します。
② 株式会社イーウェルは、当該個人情報を申請者様の所属団体に提供致します。

なお、手続きに際してご記入いただく項目は申請者様の任意ですが、ご記入がない場合、ご記入事項に誤りがあった場合は、予防接種の補助金が交付されないことがございます。また、添付されている様式書類の不備があった場合は、予防接種をされた機関へ個人情報の照会をすることがございます。予めご了承ください。第1種第1期予防接種(インフルエンザ)、第2種第1期予防接種(インフルエンザ) 接種も期間

⑨ 個人情報の取扱いに同意する

⑩ 申請登録

⑨入力内容を確認の上、問題なければ「個人情報の取り扱い同意」欄にチェックを入れてください。

⑩チェックを入れると『申請登録』ボタンが選択可能になるので、クリックしてください。

3. 申請書の印刷方法

<申請書のブラウザ>

①

インフルエンザ予防接種費用補助金申請書 007207_20211115

▼ 保険業者(申請者の情報)

所属団体	7179 友愛生命健康保険組合	申請日	2021年 11月 15日
住所	テストテスト	保険証番号	1
フリガナ	友愛生命健康保険組合	生年月日(西暦)	1986年 03月 31日
氏名	20217179 サボセントスト21000041	日中連絡先	0907777777

▼ 補助金申請者

※ 保険業者および支払責任 (接種日に接種記録簿の記載がある方)
※ 接種記録簿に記載がない場合、お名前(イーウェル、接種記録センター)までお問い合わせください。
TEL: 0570-057-054 (ナビダイヤル) 受付時間: 平日: 9:30~17:30 休業日: 土・日・祝日、年末年始
お問合わせフォーム (https://www.knops.jp/inquiry)
※ インフルエンザのみ (日本医師会が主催しているワクチンに関する)
※ インフルエンザの予防接種にかかる実費全額
なお、市町村からの助成を受けた場合は、助成額を除く実費のみをご請求ください。
期間: 令和元年(2019年)10月1日～令和二年(2020年)3月31日
※ 申請受付期間: 2021年10月1日～2022年3月31日
※ 申請受付時間: 2021年11月1日～2022年5月31日 (株式会社イーウェル 経営事務センター必称)
※ 領収書について: 領収書に「インフルエンザ予防接種」記載があることを確認してください。
記載がない場合は、医療機関に依頼して、領収書を添付してもらってください。
明細書に記載がある場合は、領収書と一緒に明細書にご提出をお願いします。
領収書は必ず正しい内容で提出する必要があります。必ずご確認ください。
領収書とは必ず併せて、単位の領収書を発行するように医療機関にお伝えください。
※ 住所について: 接種記録簿がなかった場合、費用をお戻ししますので送り先をご入力ください。
※ 領収について: 一歩診療後発給済項目に、特約医療(任意給付)の接種記録簿は接種記録簿に追加されます。
支給は受付後、3～4ヶ月程度かかります。

▼ 補助金申請対象者の情報

接種氏名	続柄	予防接種名/接種日(西暦)	費用(税込)
フリガナ ユニウヰ 妻 友愛 06666644	妻	インフルエンザ 2021年 10月 01日	5,000
フリガナ ユニウヰ 本人 友愛 06666644	本人	インフルエンザ 2021年 10月 15日	3,000
フリガナ 氏 氏			

印刷完了後、ブラウザを閉じてください。

※ブラウザがInternet Explorerをご利用の場合、P7の印刷方法を参照ください。

① 左の「申請書のブラウザ」が立ち上がります。立ち上がらない場合、次頁画面の『表示』ボタンをクリックして下さい。

② マウスを右クリックし、ブラウザの印刷機能を使って印刷して下さい。(申請書 A4 2枚)

印刷完了後、ブラウザを閉じてください。

※ブラウザがInternet Explorerをご利用の場合、P7の印刷方法を参照ください。

3.申請書の印刷方法

<申請完了画面>

Web申請受付完了

③

✕

会員番号：1-90000003 氏名：20217179 サボセンター21000043

必ず、申請書を印刷し、その表面に領収書原本を貼付のうえ、「株式会社イーウェル 健診事務センター」へ送付してください。
(申請書の印刷後、ブラウザを閉じて操作を終了してください。)
※申請書画面が立ち上がらない場合、下記表示ボタンをクリックしてください。

■申請書を印刷できない場合
A4サイズの用紙に領収書貼付の上、余白に以下項目を記入し、「株式会社イーウェル 健診事務センター」へ送付してください。
【記入必須項目】①申請ID ②保険証記号・番号 ③被保険者氏名 ④生年月日
※申請IDは、表示された申請書の上部右側に表示される、数字です。(左から7桁)

表示 (注1)

TOPに戻る

③ 申請は以上となりますのでブラウザを閉じて操作を終了してください。

(注1) 前頁「申請書のブラウザ」が立ち上がらない場合、『表示』ボタンをクリックしてください。



申請書はWEB登録だけでは完了しません。

出力した申請書に領収書原本を貼付のうえ、以下住所までご提出ください。

※送料は個人ご負担となります。ご了承ください。

【申請書送付先】〒699-0203

島根県松江市玉湯町布志名767番31 株式会社イーウェル 健診事務センター
「住友商事健康保険組合 予防接種補助金申請書受付係」

※「**予防接種補助金申請書**在中」と記入ください。

TEL : 0570-057-054(ナビダイヤル)

受付時間 : 平日9:30~17:30 (休業日 土・日・祝祭日、年末年始)



【申請書の印刷環境がない場合】

A4サイズの白紙用紙をご用意ください。

余白に、必要事項4点を記入し、領収書原本を貼付のうえ、申請書送付先までご提出をお願いします。

◆必要記入事項

「申請ID」 「被保険者証 記号・番号」 「被保険者の氏名フルネーム」 「生年月日」

※申請IDは、表示された申請書の右上に記載されている、0から始まる7桁の数字です。

インフルエンザ予防接種費用補助申請書		0072207	20211115
▼被保険者(申請者)の情報	申請日	2021年 11月 15日	
所属団体	7179 住友商事健康保険組合	保険証記号	1 左端で記入

3.申請書の印刷方法

【ブラウザがInternet Explorerの場合】

<申請書画面>

Application - Internet Explorer

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

印刷

印刷プレビュー

インフルエンザ予防接種費用補助申請書 0072207_20211115

▼被保険者(申請者)の情報

所属団体	7179 住友商事健康保険組合	申請日	2021年 11月 15日
住所		保険証記号	1 左詰で記入
フリカナ		保険証番号	左詰で記入
氏名		生年月日(西暦)	1986年 03月 31日
注意事項		日中連絡先	
		連絡可能時間帯	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input checked="" type="checkbox"/> いつでも可
		申請者	捺印

■接種対象者 : 被保険者および被扶養者 (接種日に健康保険組合の資格がある方)
被扶養者が表示されない場合、株式会社イーウェル 健診事務センターまでお問い合わせください。
TEL : 0570-057-054 (ナビダイヤル) 受付時間: 平日: 9:30~17:30 休業日: 土・日・祝祭日、年末年始
お問合せフォーム (https://www.kempos.jp/inquiry)

■対象ワクチン : インフルエンザのみ (日本国内で使用が認められているワクチンに限る)

■補助金額 : インフルエンザの予防接種にかかる実費全額
なお、市町村からの助成を受けた場合は、助成額を除く実費のみをご請求ください。

■補助回数 : 制限なし (医師の指示のもと、複数回に分けて接種する場合もすべて補助対象)

■接種日対象期間 : 2021年10月1日~2022年3月31日

■申請書受付期間 : 2021年11月1日~2022年5月13日 (株式会社イーウェル、健診事務センター必着)

■領収書について : 領収書に「インフルエンザ予防接種」と記載があることを確認してください。
・記載がない場合は、医療機関に依頼して、領収書を追記してもらってください。
・明細書に記載がある場合は、領収書と一緒に明細書の2部提出をお願いします。
・領収証は精算として当健保で保管するため、お返しはできません。
・保険診療分とは必ず分けて、単独の領収書を行うように医療機関にお伝えください。

■住所について : 書類不備があった場合、書類を返却しますので送り先をご入力ください。

■給付について : 一般被保険者は給付口座に、特別返職・任意継続の被保険者は健保登録口座に支給されます。
支給は受付後、3~4か月程度かかります。

▼補助金申請対象者の情報

接種者氏名	続柄	予防接種名/接種日(西暦)	費用(税込)
フリカナ コニチヤウ 株式会社イーウェル			
姓 名	妻	接種名 インフルエンザ	5,000
20217179 サボセントスト		2021年 10月 01日	
21000001			
フリカナ コニチヤウ 株式会社イーウェル			
姓 名	夫	接種名 インフルエンザ	3,000

A4・2枚で印刷するために
ブラウザの印刷設定を調整します。

方法①

【ファイル(F)】→<印刷プレビュー>

方法②

印刷アイコンのプルダウン

→<印刷プレビュー>

上記いずれかの方法で<印刷プレビュー>
をクリックしてください。



印刷プレビュー

1 ページ表示 表示されたとりに印刷する 80%

1枚目

Application Page 1 of 2

インフルエンザ予防接種費用補助申請書 0072207_20211115

▼被保険者(申請者)の情報

所属団体	7179 住友商事健康保険組合	申請日	2021年 11月 15日
住所		保険証記号	1 左詰で記入
フリカナ		保険証番号	左詰で記入
氏名		生年月日(西暦)	1986年 03月 31日
注意事項		日中連絡先	
		連絡可能時間帯	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input checked="" type="checkbox"/> いつでも可
		申請者	捺印

■接種対象者 : 被保険者および被扶養者 (接種日に健康保険組合の資格がある方)
被扶養者が表示されない場合、株式会社イーウェル 健診事務センターまでお問い合わせください。
TEL : 0570-057-054 (ナビダイヤル) 受付時間: 平日: 9:30~17:30 休業日: 土・日・祝祭日、年末年始
お問合せフォーム (https://www.kempos.jp/inquiry)

■対象ワクチン : インフルエンザのみ (日本国内で使用が認められているワクチンに限る)

■補助金額 : インフルエンザの予防接種にかかる実費全額
なお、市町村からの助成を受けた場合は、助成額を除く実費のみをご請求ください。

■補助回数 : 制限なし (医師の指示のもと、複数回に分けて接種する場合もすべて補助対象)

■接種日対象期間 : 2021年10月1日~2022年3月31日

■申請書受付期間 : 2021年11月1日~2022年5月13日 (株式会社イーウェル、健診事務センター必着)

■領収書について : 領収書に「インフルエンザ予防接種」と記載があることを確認してください。
・記載がない場合は、医療機関に依頼して、領収書を追記してもらってください。
・明細書に記載がある場合は、領収書と一緒に明細書の2部提出をお願いします。
・領収証は精算として当健保で保管するため、お返しはできません。
・保険診療分とは必ず分けて、単独の領収書を行うように医療機関にお伝えください。

■住所について : 書類不備があった場合、書類を返却しますので送り先をご入力ください。

■給付について : 一般被保険者は給付口座に、特別返職・任意継続の被保険者は健保登録口座に支給されます。
支給は受付後、3~4か月程度かかります。

▼補助金申請対象者の情報

接種者氏名	続柄	予防接種名/接種日(西暦)	費用(税込)
フリカナ コニチヤウ 株式会社イーウェル			
姓 名	妻	接種名 インフルエンザ	5,000
20217179 サボセントスト		2021年 10月 01日	
21000001			
フリカナ コニチヤウ 株式会社イーウェル			
姓 名	夫	接種名 インフルエンザ	3,000

http://acordi-mt-bush-55700KYURUKIN/Ins/Application/Original/Sinapp/Sinapp..._20211011

ページ 1 / 2

印刷サイズ→<<80%縮小>>

2枚目

4.申請した履歴確認、変更、取消の方法

<TOP画面>

予防接種補助金申請TOP

会員番号: 000-000 氏名: 000 000

●申請状況		申請年月日	申請区分	申請状況 給付予定日
詳細・変更 内容確認	補助金 申請書 印刷	2021/10/5	予防接種料補助金申請 補助金申請	申請中
内容確認	印刷	2021/10/5	予防接種料補助金申請 補助金申請	申請中

●新規申請

申請区分選択にて、申請したいメニューをクリック後、「次へ」をクリックして下さい。

申請区分選択

予防接種料補助金申請

補助金申請

次へ

▲ページトップへ

☒ ページを閉じる

TOP画面に
申請内容が表示されます。

『内容確認』ボタンを押すと
申請内容を確認、変更、取消を
することができます。

『印刷』ボタンをクリックすると
申請書のブラウザが立ち上がります。

※「給付予定日」欄には、
システム処理日付が表示され、
実際の給付予定日と異なります。
給付は、申請書受領後、
3ヵ月～4ヵ月程度かかります。

※「申請状況」欄 表示について
申請状況を以下の内容で確認する
ことができます。

申請中 : 申請登録が完了している状態
承認 : 承認した状態
返却中 : 申請書を返却している状態
否認 : 申請が認められなかった状態
申請取消: 申請を取消した状態



申請の提出は毎月15日が締め切りです。(15日が土日祝にあたる場合は、前倒し)
申請書受領後、補助金支給までは、3ヵ月～4ヵ月程度かかります。

一般被保険者は給与口座に、特例退職・任意継続の被保険者は健保登録口座に支給されます。

5.よくあるお問合せ

◆申請の手続き方法について

Q	申請書は着払いで送っていいですか？
A	着払いでは受付できません。 申請書の送料は個人負担となりますので、ご了承ください。

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

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(※)が記載された領収書の発行を依頼してください。 ※ 接種者氏名(フルネーム)、接種年月日、医療機関の住所・名称・領収印、接種費用、インフルエンザ予防接種代を示す記載(明細でも可)

Q	複数名(複数回)接種したが、医療機関から領収書を1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ご依頼いただくか、診療明細等を添付してください。

◆インフルエンザ予防接種について

Q	インフルエンザ予防接種はいつ頃受けると効果的なのですか？
A	インフルエンザの流行期は、通常12月中旬から翌3月頃です。また、ワクチンの予防効果が期待できるのは、接種後2週間から5ヵ月程度と考えられています。予防接種を希望する方は、流行が始まる前に余裕を持って接種を受けておきましょう。

Q	インフルエンザ予防接種は、いくらぐらいかかるのですか？
A	インフルエンザの予防接種は、保険診療とならないため、医療機関等が個々に料金設定を行なっています。受診前に医療機関等でご確認ください。(医療機関等によって、1,500円~5,000円程度です。)

Q	インフルエンザ予防接種は誰でも接種できるのですか？
A	インフルエンザワクチンは、年齢の制限なく誰でも接種できます。ただし、妊娠中の方や基礎疾患を有する方、卵アレルギーの方(ワクチンは鶏卵から製造されます)等は医師と相談してから、接種を行なうかどうか決めてください。