◆はじめに「KOSMOWEB\_ログイン認証方法」をご確認のうえ認証をお済ませください◆

# インフルエンザ補助金電子申請の手順

Kosmo web を使用した「インフルエンザ補助金」の申請方法をご案内します。

<u>申請画面は一時保存機能はありませんので、速やかに処理をお願いいたします。</u>

コスモエネルギーグループ健康保険組合トップページ(https://cosmo-oilkenpo.or.jp/)のキャンペーン画面または下へスクロールしバナー をクリック。ログイン画面はこちらまたは QRコード よりログイン



医療費照会 https://cosmo-oil-kenpo.or.jp/iryouhi\_shoukai/



健保トップページ

## 【ご注意】

- ・Kosmo web の使用には ID・PW が必要です。
- 不明な場合は別マニュアルを参照をご確認ください。
- ・申請は表示された対象者はまとめて申請が可能です。ただし、13歳未満の2回 接種のかたは2回に分けて申請してください。
- ・領収書について
- ※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。
- ※ファイル名称は、半角英数字と記号「-\_」のみを使用してください。
- ※ファイル名にスペースは使用できません。
- ※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。

Kosmowebヘログインしてください。

ر تاريخ ال	情報照会 個人情報管理 医療費控除用通知 電子申請		_
インメニ	ニュー画面		
	メニューを選択してください。		
	各種通知情報を参照します。	通知情報照会	1
	個人情報および設定情報を管理します。	個人情報管理	1 States
	国税電子申告・納税システム(e-Tax)の医療費控除申請で利用する医療 費通知を取得します。	医療費控除用通知	
	電子申請を行います。	電子申請	100

KQSM	O.Web	コスモエネルギーグループ健康保険組合
トップ 通知情報	照会 個人情報管理 医激費控除用通知	電子申請
電子中請入一		メニューを選択してください。
	新規申請を行います。	新規申請
		展る



#### ダウンロードする申請書のダウンロードボタンをクリックしてください。



初回は認証画面が表示されますので、別紙「KOSMOWEB\_ログイン認証方法」をご参照ください。 MY HEALTH WEB トップページよりインフルエンザ補助金を選択、注意事項をご確認ください。 一時保存はできませんので、あらかじめ領収書画像をご準備のうえ進めてください。



# インフルエンザ予防接種補助金申請書(電子申請)

補助対象者	コスモエネルギーグループ健康保険組合被保険者及び被扶養者(年齢制限はありません) ※接種日に被保険者及び被扶養者の資格のある方
補助対象期間	2023年10月1日から2024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1人1請求限り ※13歳未満の2回接種の場合のみ2回申請が可能です。 その際は1回目と2回目を別々に申請してください。
補助金限度額	予防接種費用(上限3000円まで。1人あたり1回) ※ただし13歳未満は2回(各回上限3000円まで)
申請期限	2024年2月29日までに申請完了すること
申請方法	WEB申請のみ:必要事項を入力し、領収書を画像添付して申請してください。 (紙申請についてはHPをご確認ください。)
申請書類の提出先	「誓約」欄で領収書の内容が条件を満たしているか確認のうえ申請してください。 不備があった場合は差し戻しとなりますので、完了までメールを確認してくださ

「誓約欄」欄では領収書の内容が条件を満たしているかご確認ください。事前に領収書画像をご準備ください。



#### 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	2023/11/30
保険証記号・番号	
被保険者名	
被保険者名(カナ)	
その他連絡先電話番号 必須	09012345678 入力例(ハイフンなし半角数字): 08012345678 ● 携帯 ○ 自宅 ○ 会社
メールアドレス 参須	taro_kenpo@cosmo-oil.co.jp 入力例(半角英数字): abc@example.com

# STEP2 必要書類提出方法

必要提出方法をご確認のうえ、STEP3へお進みください。 (今回はボタンの選択は必要ございません。STEP3の各項目への入力へお進みください。)

必要書類提出方法	アップロード
----------	--------

## 被保険者と被扶養者が表示されます。

STEP3 申請対象者情報入力

申請する申請対象者について、「申請する」を押下し必要事項をご入力ください。

申請	申請しない 申請する		
氏名		氏名(カナ)	
性別	女	生年月日	

申請	申請しない 申請する		
氏名		氏名(カナ)	
性別	女	生年月日	

申請	申請しない 申請する		
氏名		氏名(カナ)	
性別	生年月日		
接種日 必須	2023/10/05     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) 必須	2500		円
<b>添付書類</b>	ryoshu.jpg       削除       ファイルを変更         ファイルを追加       **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。         **ファイル名称は、半角英数字と記号「」のみを使用してください。         **ファイル名にスペースは使用できません。         **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。		

内容を確認し、必要に応じて修正してください。

### STEP3 申請対象者情報入力



修正する	申請する

申請は完了です。書類不備などがあると、差し戻しされますのでメールをご確認ください。

