

KOSMO Web「インフルエンザ予防接種補助金申請」マニュアル

当健康保険組合の被保険者および被扶養者（※）が医療機関でインフルエンザ予防接種を受けた際に、申請することによって年 1 回 1 人上限 2,000 円までの補助を受けることが可能です。

ただし、被保険者が事業所で受けたインフルエンザ予防接種の費用は、補助金分を控除済みのため、補助金申請できません。

※接種当日に当健保の被保険者または被扶養者であること

補助金請求には、インフルエンザ予防接種を受けた際の領収証が必要です。以下の＜事前準備＞をご確認のうえ、受付期間内に申請してください。

＜事前準備＞

領収証に以下 3 点すべてが記載されていることを確認し、領収証の PDF や写真を撮ってください。

申請する被扶養者の領収証についても同様にご確認ください。

★ファイル名に全角文字が含まれると KOSMO Web にアップロードできませんのでご注意ください。

- ・ 接種した人の氏名（フルネーム）
- ・ 接種日
- ・ 「インフルエンザ予防接種」であることの記載

記載されていない項目がある場合は、以下 A）、B）いずれかをご対応ください

- A) 記載されていない項目を医療機関にて領収証に追記いただき、追記者の押印をいただく
- B) 診療明細書に上記 3 点が記載されていること確認し、診療明細の PDF や写真を撮る

＜申請手順＞

- (1) KOSMO Web にログインし、メニューより「補助金申請（インフルエンザ）」をクリックします。



- (2) 補助金受給申請画面より、「インフルエンザ予防接種補助金」の「申請」をクリックします。
画面下部には過去の申請履歴が表示され、[申請内容]をクリックするとその申請内容を確認できます。



申請済みの内容

申請日	補助対象者	補助金額	-
処理状況			
2025/10/22	[REDACTED]	-	申請内容
審査中			

(3) 注意事項等や誓約内容を確認し、[申請画面へ]をクリックします。



ジーエス・ユアサ健康保険組合

インフルエンザ予防接種補助金

インフルエンザ予防接種補助金

補助対象者	ジーエス・ユアサ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	2025年3月1日から2026年2月28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歳未満の方（2回接種する必要のある方）で、1回の接種費用が2,000円に満たない場合は、2回分をまとめて一度に請求してください。
補助金限度額	対象者1名につき、上限2,000円まで
申請期限	2026年2月28日（土）必着
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。 ご家族分もまとめて申請してください。
備考・その他	各事業所で集団接種を受けた方は、接種費用から補助金分を差し引いた金額をお支払いいただいておりますので、補助金申請はできません。
補助金支給方法	在職者は給与に含めて支給します。 任意継続被保険者は、当健保に登録されている銀行口座へ振り込みます。
添付する領収証に関する注意	領収証は、以下3点すべて記載されているもののみ有効です。 ①接種した人の氏名（フルネーム） ②接種日付 ③「インフルエンザ予防接種」であること 記載されていない項目がある場合は、以下のいずれかの対応をお願いいたします。 A：領収証に記載されていない項目を医療機関にて追記し、追記者印を押印する B：領収証と一緒に上記3点が記載されている診療明細書を添付する

誓約

以下の項目をすべてチェックの上、申請ください。

- ☐ ・事業所で接種した領収証でないことを確認しました。
- ☐ ・領収証に接種した人の氏名（フルネーム）が記載されていることを確認しました。
- ☐ ・領収証に接種日付が記載されていることを確認しました。
- ☐ ・領収証に「インフルエンザ予防接種」であることが記載されていることを確認しました。
- ☐ ・申請者全員分の領収証がすべてそろっていることを確認しました。

[申請画面へ](#)

(4) 連絡先の電話番号とメールアドレスを入力します。

申請内容について確認が必要な場合に、審査担当者より連絡させていただくことがあります。

日中連絡の取れる電話番号とメールアドレスを入力してください。



ジーエス・ユアサ健康保険組合

インフルエンザ予防接種補助金

インフルエンザ予防接種補助金

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	2025/10/22
被保険者等記号・番号	
被保険者名	
被保険者名(カナ)	
その他連絡先電話番号	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	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
----------	--------

(5) 補助金を申請する人について、申請内容を入力して領収証をアップロードします。

- ① 補助金を申請する人の氏名のうえの「申請する」をクリックします。
- ② 接種日を入力します。
- ③ 窓口負担額（領収証に記載されている金額）を入力します。

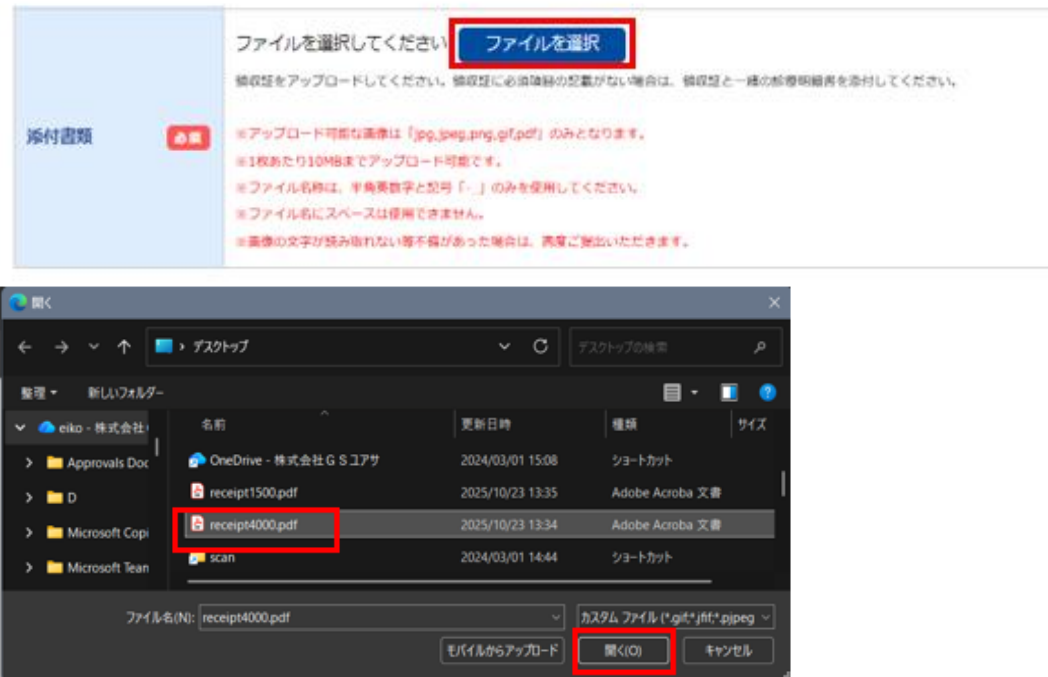
STEP3 申請対象者情報入力

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		生年月日	
接種日	2025/10/13 日		
窓口負担額 (領収書金額)	4000		円

- ④ 添付書類欄の「ファイルを選択」をクリックし、事前に準備した領収証の PDF や写真をアップロードします。

★ファイル名に全角文字が含まれるとアップロードできません



- ⑤ ④でアップロードしたファイル名が表示されていることを確認します。

ほかの被扶養者の申請をする場合は①に戻って入力します。

ほかに申請する人がいない場合は、[確認画面へ]をクリックします。

※間違ったファイルをアップロードしていた場合は、[ファイルを変更]をクリックして正しいファイルをアップロードします。

※領収証と一緒に診療明細等をアップロードする場合は、[ファイルを追加]をクリックしてアップロードします。



- (6) 入力した内容を確認し、修正が不要な場合は〔申請する〕を、修正が必要な場合は〔修正する〕をクリックします。
〔申請する〕をクリックすると、申請完了画面が表示され、KOSMO Web に登録済みのメールアドレスに受付完了のメールが届きます。〔修正する〕をクリックすると(5)に戻ります。



ジーエス・ユアサ健康保険組合

インフルエンザ予防接種補助金

インフルエンザ予防接種補助金

STEP1 申請者情報入力

申請日	2025/10/22
被保険者等記号・番号	
被保険者名	
被保険者名(カナ)	
その他連絡先電話番号	携帯
メールアドレス	

STEP2 必要書類提出方法

必要書類提出方法	アップロード
----------	--------

STEP3 申請対象者情報入力

申請	申請する		
氏名		氏名(カナ)	
性別		生年月日	
接種日	2025/10/13		
窓口負担額(領収書金額)	4000円		
添付書類	※表示された画像に、「受診者氏名、診療年月日、診療内容、領収金額、医療機関名、医療機関住所・電話番号」が記載されていることを確認してください。【複数ページのPDFをアップロードした場合は、最初のページが表示されます】		

修正する

申請する

- (7) 申請完了画面から「申請 TOP へ」をクリックすると、補助金受給申請画面に戻ります。

ジーエス・ユアサ健康保険組合

インフルエンザ予防接種補助金

インフルエンザ予防接種補助金

■ 申請完了

受付No. 2501000000000002

確認事項

ご登録のメールアドレスに申請受付メールが送信されます。
審査までしばらくお待ちください。

申請TOPへ

- (8) 補助金受給申請画面下部の申請履歴に今回の申請が表示されていることを確認したら、画面を閉じて「KOSMO Web」のトップ画面からログアウトします。

ジーエス・ユアサ健康保険組合

補助金 受給申請

補助金 受給申請

申請名	公開期間	申請期間	
インフルエンザ予防接種補助金	2025年10月21日 ～ 2026年3月10日	2025年10月21日 ～ 2026年2月28日	申請する

■ 申請済みの内容

申請日	補助対象者	補助金額	
2025/10/22		—	申請内容
審査中			