

# インフルエンザ予防接種補助金申請 -SMARTDESK- ご利用ガイド

**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)**

※インフルエンザ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。

# 目次

- KENKOBBOX初回登録..... 03
- SMARTDESK 個人情報取り扱いの同意..... 07
- 申請をするーペーパーレス申請ー..... 08
- 申請をするー申請書を印刷して申請ー..... 11
- 申請内容の確認、変更、取消..... 15
- 審査結果、不備理由の確認方法..... 16

# 初回登録の方法

## 「KENKOBX」へログイン

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



① 初回ログイン時には、「はじめてご利用の方はこちら」ボタンから案内に沿って登録を行ってください。

② ご自身の健康保険証を見ながら、下記を入力し「次へ」をクリックしてください。

- ・漢字氏名
- ・カナ氏名
- ・生年月日
- ・保険証記号、番号
- ・従業員番号

# 初回登録の方法

Health acceleration engine  
**KENKOBX**

初回登録

本人情報入力 ログインIDの入力 入力内容の確認 メール受信の確認 初回登録 完了

ご本人様の確認ができました。

「KENKOBX」をご利用いただくにあたり、以下の項目について入力をお願いします。  
※全ての項目を入力してください。

■ 通知用メールアドレス  
例) kenko.sara@well.co.jp  
※携帯電話のメールアドレスは登録できません。

■ 通知用メールアドレス (確認用)

■ ログインID  
●通知用メールアドレスを使う  
●自分でログインIDを指定する  
※8文字以上で、半角英数・記号を使用できます。  
※使用可能な記号は「-」「\_」「.」「@」「#」「\$」「%」「&」「\*」「~」「^」「&#x27;」「(「)」「{「}」「|」「\」「/」「:」「;」「&#x27;」(アットマーク)になります。  
※既に使用されているログインIDは、登録できません。

■ パスワード  
※6～30文字で、半角英数・記号を使用できます。  
※第三者に知られない様、大切に保管してください。

■ パスワード (確認用)

戻る 入力内容の確認

③ 下記を入力し、「入力内容の確認」をクリックしてください。

- ・通知用メールアドレス
- ・通知用メールアドレス(確認用)
- ・ログインID
- ・パスワード
- ・パスワード(確認用)

※仮登録メールを受け取るためのメールアドレスとなります。  
※携帯電話のメールアドレスは、ご利用いただけません。  
※IDとパスワードはご自身で設定ください

Health acceleration engine  
**KENKOBX**

初回登録

本人情報入力 ログインIDの入力 入力内容の確認 メール受信の確認 初回登録 完了

以下の内容で登録いたします。  
内容に間違いがないことをご確認の上、手続きを進めてください。

■ 漢字氏名

■ カナ氏名

■ 生年月日

■ 所属団体名

■ 通知用メールアドレス

■ ログインID

■ パスワード ●●●●●●●●

④ 入力内容を確認してください。  
つづけて「個人情報の取り扱いについて」を確認の上、「上記内容に同意してメールを送信する」をクリックしてください。

■ < 個人情報の取り扱いについて >

当社は、法人・団体等から福利厚生サービス等の業務を受託し、その所属する従業員・構成員(以下「会員」という)の皆様に、当社の契約(提携)保険所、スポーツ施設、自己啓発、育児、介護、健康等の福利厚生メニュー及び健康支援サービスのご提供、あるいはカフェテリアプランの運用・管理などの重責を担っており、会員の皆様のベストパートナーとしてワークスタイルライフスタイルの新しい価値を創出し、ご提案・実現していくことを経営理念としております。

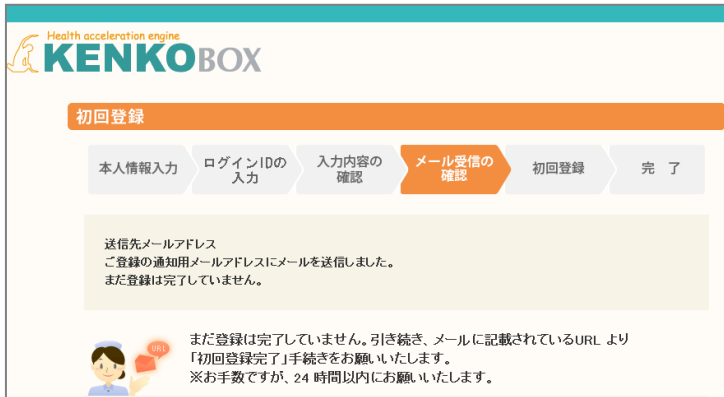
私判は、会員をはじめ関係する全ての人々の個人情報を確実に保護することが重要な社会的責任であると認識のうえ、ISO15001に適合した個人情報保護マネジメントシステムを構築し、常に社会の要(い)に着目し、個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善を、役員はじめすべての従業員が取り組むことを宣言します。

■ 個人情報保護マネジメントシステムの策定

戻る 上記内容に同意してメールを送信する

画面イメージは実際の画面と異なる場合がございます。

# 初回登録の方法



この度は、イーウェル健康支援サービスをご利用いただきありがとうございます。  
仮登録が完了いたしましたので、ご連絡いたします。  
24時間以内に以下の URL にアクセスいただき、初回登録を完了してください。  
[URL]  
<https://www.kenkobox.jp/common/Ticket.aspx?key=1&id=94B19D50-7E09-4F1C-A676-3A61F0C9F90C>  
なお、ご使用のメール環境によっては、自動で URL に改行が入り、正常にアクセスできない場合があります。  
その際は、改行を取り除くことで正常にアクセスできる場合があります。  
仮登録後、24時間以上経ってしまった場合は、お手数ですが、下記の URL より再度、仮登録を行ってください。  
<https://www.kenkobox.jp>  
ご不明な点がございましたら下記までお問合せください。  
-----  
株式会社イーウェル健康サポートセンター  
[kenkobox@ewel.co.jp](mailto:kenkobox@ewel.co.jp)  
URL : <https://www.kenkobox.jp>  
TEL : 0570-057091  
-----



⑤ 入力いただいたメールアドレス宛にメールが受信されていることを確認してください。

⑥ 受信したメールに記載されている URL にアクセスしてください。

※24時間以内に URL へのアクセスしないと無効となり、再度仮登録から行っていただくこととなるため、ご注意ください。

⑦「登録」をクリックすると、初回登録が完了します。

画面イメージは実際の画面と異なる場合がございます。

# ログインの方法

## 「KENKOBBOX」へログイン

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



## <ログイン後>

### ①KENKOBBOXへログインする

ログインID・パスワードを入力し、『ログイン』ボタンをクリックしてください。

### ②SMARTDESKへ遷移する

KENKOBBOXトップページにある『**予防接種料の申請-SMARTDESK-**』のバナーをクリックしてください。

# SMARTDESK 個人情報取り扱いの同意

※ご注意ください

これよりSMARTDESK(補助の申請画面)へ移動します。申請にあたっては再度「個人情報の取扱いについて」を確認し、同意確認をしてください。

## <個人情報取り扱い同意確認画面>



### ① 個人情報取り扱いの同意

『個人情報の取扱いについて』のスクロールバーを下までスクロールし、最後までお読みください。その後『同意する』にチェックをし、『同意して次へ』をクリックしてください。

※個人情報取り扱いの同意は、初めてSMARTDESKに遷移した時だけ表示されます

### ② メールアドレスを登録する

メールアドレスを登録いただいた場合、審査結果はメールで通知いたします。

『審査結果通知メール利用』で「利用する」を選択し、メールアドレスを入力してください。

入力後『登録内容の確認へ』ボタンをクリックしてください。

※ペーパーレスで申請をされる場合は、メールアドレスの登録は必要です。

これより申請内容の入力となります。

- ペーパーレス申請の場合はP.9へお進みください。 ※領収書等の画像はWEB上にアップロードします。
- 申請書を印刷して申請の場合はP.11へお進みください。 ※領収書原本と申請書を送付します。

# 申請をする **—ペーパーレス申請—**

**SD予防接種サービス**

**SD予防接種サービスからのお知らせ**

2021/04/01 **【重要】** 新型コロナウイルス感染症対策に伴う各地設・サービスのご利用について  
2021/12/01 予防接種申請サービスリニューアルのお知らせ

**イーウェル健康組合からのお知らせ**

2021/04/01 2021 予防接種申請に関するお知らせ

**申請に関わる注意事項**

補助対象は、新型コロナウイルス感染症の補助対象メニューも上限とします。＜13歳以下は2回まで補助＞  
補助対象者：社員とその家族等 ※ご家族であっても健康保険の被扶養者でない方、任意健康保険被扶養者は対象外です。  
補助対象の内容と金額がわかる領収書の原本をそのまま添付下さい。補助対象の内容記載がなければ補助書も添付下さい。  
補助書は手帳のみの受け付けとなりますので、必要あればコピーを事前にお取りください。  
領収証を添付後、不備があれば返送させていただきます。尚、郵送料は個人負担となります。  
現在所が異なる場合は、WEB申請画面にて修正の上、申請下さい。  
被扶養者が表示されない場合、下記、イーウェル健康事務センターまでお問い合わせ下さい。

（イーウェル健康事務センター）  
TEL：0570-057054  
受付時間 9：30～17：30  
休業日：土・日・祝日・12/29～1/4

**登録情報**

審査結果通知メール

**メニュー一覧**

メニュー名称	申請
2020年度予防接種補助申請	<a href="#">&gt; 申請</a>
2021年度予防接種補助申請	<a href="#">&gt; 申請</a>

**申込履歴**

申請一覧



**申請内容の入力**

**2022年度予防接種補助申請**

申請方法を選択して申請内容の入力を行ってください。

**申請方法の選択**

[ペーパーレスで申請](#) [申請書を印刷して申請](#)

[戻る](#)

※SMARTDESKのトップ画面となります。  
こちらには「各種お知らせ」や、昭和産業健康保険組合からの「申請に関する注意事項」が掲載されていますので、申請前にご確認ください

## ③ メニューを選択する

『メニュー一覧』から該当するメニューの「申請」ボタンをクリックしてください。

## ④ 申請方法を選択する

『申請方法の選択』から「ペーパーレスで申請」をクリックしてください。



# 申請をする -ペーパーレス申請-

**申請内容の入力**

2022年度予防接種補助申請

申請方法を選択して申請内容の入力を行ってください。

申請方法の選択

ペーパーレスで申請  申請書を印刷して申請

申請内容の入力

日中連絡先 ※半角数字入力 [必須]

連絡可能時間帯 [必須]  午前  午後  いつでも可

金融機関名 [必須]

支店名 [必須]

口座種類 [必須]

口座番号 ※半角数字入力 [必須]

口座名義 ※半角カナ入力 [必須]



**画像の添付**

2022年度予防接種補助申請

証書（領収書など）の画像データを添付して、画像ごとに対象となる「接種対象者情報」を入力してください。  
※1回の申請で7件までの登録が可能です。

画像:



**接種対象者情報入力**

2022年度予防接種補助申請

この画像の対象となる「接種対象者情報」を入力してください。  
1回の申請で7件までの登録が可能です。

接種対象者情報

接種者氏名/カナ [必須]

続柄

接種種別 [必須]

接種日 [必須]

この接種にかかった費用(税込) [必須]  円  
※半角数字入力

資格取得日

資格喪失日

## ⑤ 申請内容を入力する

『ペーパーレスで申請』をクリックし、下記の必要事項を入力し「次へ」をクリック

- ・ 日中連絡先 ※半角、ハイフンなしで入力
- ・ 連絡可能時間帯
- ・ 金融機関名 ※「金融機関選択」より登録ください
- ・ 支店名 ※「金融機関選択」より登録ください
- ・ 口座種類
- ・ 口座番号 ※半角数字
- ・ 口座名義 ※半角カナ

## ⑥ 画像を添付する

『ファイルを選択』をクリックし、申請する領収書等の画像を選択してください。

## ⑦ 接種対象者情報を入力する

添付した証憑画像の対象となる接種対象者情報を入力してください。

- ・ 接種者氏名/カナ プルダウンから選択
- ・ 接種種別 プルダウンから選択
- ・ 接種日 カレンダーより選択
- ・ この接種にかかった費用(税込) ※半角数字

※1枚の領収書画像につき、複数の対象者が含まれる場合、「対象者の追加」をクリックし、1名分ずつ入力してください。最大7件まで登録が可能です。

すべての接種対象者情報を入力し、「入力を確定する」をクリックしてください。



# 申請をする — 申請書を印刷して申請 —

## SD予防接種サービス

### SD予防接種サービスからのお知らせ

2021/04/01 【重要】新型コロナウイルス感染症対策に伴う各地設・サービスのご利用について  
2021/12/01 予防接種申請サービスリニューアルのお知らせ

### イーウェル健康組合からのお知らせ

2021/04/01 2021年度予防接種申請に関するお知らせ

### 申請に関わる注意事項

補助対象は、13歳以下の子供に対する予防接種の補助対象となります。<13歳以下は2回まで補助>  
補助対象者：社員とその家族（扶養者） ※ご家族であっても健康保険の被扶養者でない方、任意健康保険の被扶養者は対象外です。  
補助対象の内容と金額がわかる領収書の原本をそのまま添付下さい。補助対象の内容記載がなければ補助書も添付下さい。  
補助書は手帳のみの受け付けとなりますので、必要あればコピーを事前にお願いします。  
補助証を盗用、平権があれば返還させていただきます。偽、郵送物は個人負担となります。  
現住所が異なる場合は、WEB申請画面にて修正の上、申請下さい。  
被扶養者が表示されない場合、下記、イーウェル健康事務センターまでお問い合わせ下さい。  
【イーウェル健康事務センター】  
TEL：0570-057054  
受付時間 9：30～17：30  
休業日：土・日・祝日・12/29～1/4

### 登録情報

審査結果通知メール

### メニュー一覧

メニュー名称	申請
2020年度予防接種補助申請	<a href="#">&gt; 申請</a>
2021年度予防接種補助申請	<a href="#">&gt; 申請</a>

### 申込履歴

申請一覧



## 申請内容の入力

### 2022年度予防接種補助申請

申請方法を選択して申請内容の入力を行ってください。

#### 申請方法の選択

[ペーパーレスで申請](#) [申請書を印刷して申請](#)

[戻る](#)

※SMARTDESKのトップ画面となります。  
こちらには「各種お知らせ」や、昭和産業健康保険組合からの「申請に関する注意事項」が掲載されていますので、申請前にご確認ください

#### ① メニューを選択する

『メニュー一覧』から該当するメニューの「申請」ボタンをクリック。

#### ② 申請方法を選択する

『申請方法の選択』から「申請書を印刷して申請」をクリック。

# 申請をする - 申請書を印刷して申請 -

## 申請内容の入力

### 2022年度予防接種補助申請

申請方法を選択して申請内容の入力を行ってください。

#### 申請方法の選択

ペーパーレスで申請

申請書を印刷して申請

#### 申請内容の入力

日中連絡先 【必須】   
※半角数字入力

連絡可能時間帯 【必須】  午前  午後  いつでも可

金融機関名 【必須】  [金融機関選択](#)

支店名 【必須】

口座種類 【必須】

口座番号 【必須】   
※半角数字入力

口座名義 【必須】   
※半角カナ入力

勤務先 【必須】

所属 【必須】

>戻る

>次へ



## 接種対象者情報入力

### 2021年度 予防接種補助申請

この画面の対象となる「接種対象者情報」を入力してください。  
1回の申請で7件までの登録が可能です。

#### 接種対象者情報

> 対象者の追加

接種者氏名/カナ 【必須】    
プルダウンから選択

続柄

接種種別 【必須】   
プルダウンから選択

接種日 【必須】    
カレンダーより選択

この接種にかかった費用(税込) 【必須】  円  
※半角数字入力

資格取得日

資格喪失日

>戻る

申請内容確認へ進む >

### ③ 申請内容を入力する

『申請書を印刷して申請』下記の必要事項を入力し「次へ」をクリック

- ・ 日中連絡先 ※半角、ハイフンなしで入力
- ・ 連絡可能時間帯
- ・ 金融機関名 ※「金融機関選択」より登録ください
- ・ 支店名 ※「金融機関選択」より登録ください
- ・ 口座種類
- ・ 口座番号 ※半角数字
- ・ 口座名義 ※半角カナ
- ・ 住所(都道府県市区町村)
- ・ 住所(番地以降)

※住所は、不備があった際に申請書をご返却させていただき住所をご記載ください。  
住所入力欄がない場合は、ご住所の入力は不要です。

### ④ 接種対象者情報を入力する

申請対象となる接種対象者情報を入力してください。

- ・ 接種者氏名/カナ プルダウンから選択
- ・ 接種種別 プルダウンから選択
- ・ 接種日 カレンダーより選択
- ・ この接種にかかった費用(税込) ※半角数字

※複数の対象者がいる場合は、「対象者の追加」をクリックし、1名ずつ入力してください。  
最大7件まで登録が可能です。

すべての接種対象者情報を入力し、「申請内容確認へ進む」をクリックしてください。

# 申請をする - 申請書を印刷して申請 -

## 申込内容の確認

### 2021年度 予防接種補助申請

申請内容に問題がなければ「申請を確定する」を押してください。

#### 申請内容詳細

日中連絡先	0901234567
連絡可能時間帯	午前
金融機関名	みずほ銀行
支店名	麹町支店
口座種別	普通
口座番号	1234567
口座名義	〒987 900
勤務先 <small>[必須]</small>	麹町事業所
所属 <small>[必須]</small>	麹町部署

#### 接種対象情報

接種者姓名/カナ	山田 太郎/ヤマダ タロウ
続柄	本人
接種種別	インフルエンザ
接種日	2021年11月10日
この接種にかかった費用（税込）	2,400円
資格取得日	20210401
資格喪失日	

補助金額 **2,400円**

補助金額（合計） **2,400円**

>入力内容を破棄する

>申請を確定する

>戻る

## ⑤ 申請内容を確認する

入力した申請内容をご確認ください。  
誤りがなければ『申請を確定する』をクリックし申請を完了してください。

こちらの申請内容確認画面で、この申請にかかる補助金額を確認いただけます！

# 申請をする - 申請書を印刷して申請 -

申込登録完了

予防接種申請が完了しました。

> 申請書を印刷する

SMARTDESKトップへ



予防接種補助金 申請書

0072276\_20220209

▼ 被保険者(申請者)の情報

所属団体	サンプル健康保険組合
住所	サンプル〇×〇×
フリガナ	サンプル
氏名	サンプル

申請日	2022年 02月 09日	
保険証記号	9999	左詰で記入
保険証番号	94000151	左詰で記入
生年月日(西暦)	1991年 07月 31日	
日中連絡先	09012345678	
連絡可能時間帯	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> いつでも可	

注意事項

- 接種対象者 : 被保険者・被扶養者・任意継続被保険者とその被扶養者。被扶養者が表示されない場合、株式会社イーウェル 健康事務センター 家族であっても健康保険の被扶養者でない方は対象外です。
- 申請書受付期間 : 5月6日～翌年3月31日 (3月31日株式会社イーウェル 健康事務センター ※ただし9月に接種された申請は翌月4月30日株式会社イーウェル 健康事務センター)
- 住所について : 書類不備があった場合、返却する際に利用いたします。表示情報はデータ登録作業の関係で1ヶ月前の届出住所が表示現時点での住所と異なる場合は表示されていない場合があります。

▼ 補助金申請対象者の情報

接種者氏名	続柄	接種名	金額
フリガナ 株式会社イーウェル	本人	接種名	00 円
フリガナ 株式会社イーウェル		接種名	円
フリガナ 株式会社イーウェル		接種名	円
フリガナ 株式会社イーウェル		接種名	円
フリガナ 株式会社イーウェル		接種名	円

戻る Alt+左矢印キー  
進む Alt+右矢印キー  
再読み込み Ctrl+R  
名前を付けて保存 Ctrl+S  
**印刷... Ctrl+P**  
キャスト...

## ⑥ 申請登録完了です

申請書の印刷・送付が必要となります。  
このままお手続きを進めてください。

## ⑦ 申請書を印刷する

申請完了と同時に申請書PDFが起動します。  
PDF上でマウスの右クリックから『印刷』をおこなってください。

※『申請書を印刷する』からでも申請書の印刷は可能です。

## ⑧ 申請書を送付する

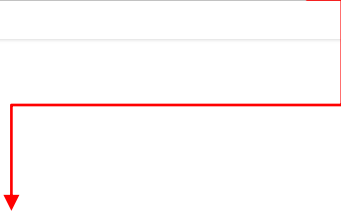
印刷した申請書に領収書原本を添付し、  
申請書に記載の送付先住所へお送りください。  
※申請書類が(株)イーウェルに到着してから、  
審査が開始となります。

『SMARTDESKトップへ』より、トップ画面に戻り、  
下部の『申請履歴』より、申請された内容の  
確認をおこなっていただけます。  
※手順はP.15を参照ください。



# 審査結果・不備理由の確認

ステータス	メニュー	申請番号	申請日	控除費用(合計)	補助額(合計)	支給予定日	印刷	詳細
申請中	2021年度予的控除補助申請	VX22012000015	2022/01/20	¥1,234	¥1,234	-	-	詳細
申請中	2021年度予的控除補助申請	VX22012400007	2022/01/24	¥7,200	¥7,200	-	-	詳細
申請中	2021年度予的控除補助申請	VX22012400008	2022/01/24	¥4,800	¥4,800	-	-	詳細



## 申請詳細

### 2021年度 予的控除補助申請

#### 申請状況

申請番号 VX211221000007  
申請日 2021年12月21日

ステータス **否認**  
XXXの理由により、否認とさせていただきます。

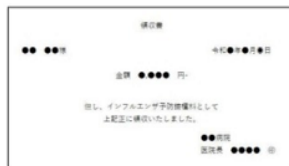
承認日

#### 申請内容詳細

日中連絡先 0901234567  
連絡可能時間帯 午前  
金融機関名 みずほ銀行  
支店名 越前支店  
口座種別 普通  
口座番号 1234567  
口座名義 YYY 様  
郵便番号  
住所 (郵便庁管内市区町村)  
住所 (番地以降)

#### 控除対象者情報 1 2

控除者姓名/カナ 山田 太郎/ヤマダ タロウ  
続柄 本人  
控除種別 インフルエンザ  
控除日 2021年11月11日  
この控除にかかった費用(税込) 2,400円  
資格取得日 2021/04/01  
資格喪失日



補助金額 **2400円**

#### 支給予定日と補助

支給予定日はこの所属団体の給与支給スケジュールによって異なる場合があります。

支給予定日 VX211221000007

補助金額(合計) **6,600円**

戻る

SMARTDESKトップ画面下部の『申請履歴』の「詳細」ボタンより、『申請詳細』画面へ遷移します。

『申請状況』の「ステータス」欄に不備理由を表示しています。

※不備内容を確認し、再度申請をされる場合は、改めて新規申請をおこなってください。