

インフルエンザ予防接種補助の案内

接種後、忘れず早目に申請してください。

- 支給対象者 被保険者(本人)・被扶養者
- 申請対象者 被保険者のみ (世帯単位まとめて申請願います)
- 申請媒体 Pep Up(アプリ・PCから)
- 補助額 2,000円を上限 (1人年1回)に実費
- 接種期間 令和8年10月1日～令和8年12月31日
- 申請期限 **令和9年1月25日(再申請を含む)
期限を過ぎた申請は受付できません。**

領収書の画像を添付する際の注意事項

1. 接種者氏名(フルネーム)
2. インフルエンザ予防接種の記載 **【注意!「ワクチン」・「予防接種」のみの記載はNG】**
「インフルエンザ予防接種」の記載が手書きの場合は、記入者の押印が必要です。
3. 接種した医療機関名
4. 接種日
5. 接種費用

申請(領収書)に不備がある場合、差し戻しになります。

例年「インフルエンザ予防接種」の記載なしでの、差し戻しが多いため申請前に確認して下さい。

差し戻しがあった場合は申請内容を確認し修正後、再度申請が必要です。

東洋水産健康保険組合

お問い合わせは、下記の連絡先まで

Tel:03-3458-5121

Mail:toyo105@maruchan.co.jp

東洋水産健康保険組合

Q 検索

インフルエンザ予防接種申請手順

① Pep Upにログインします

ログイン画面



ログイン用
QRコード



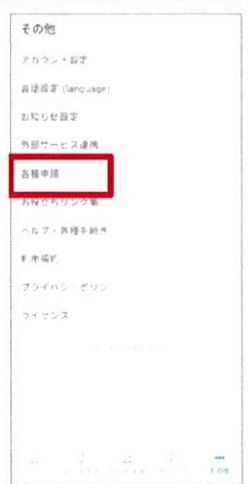
アプリ画面
の場合

② 「HOME」メニューの 「各種申請をクリック

HOME画面



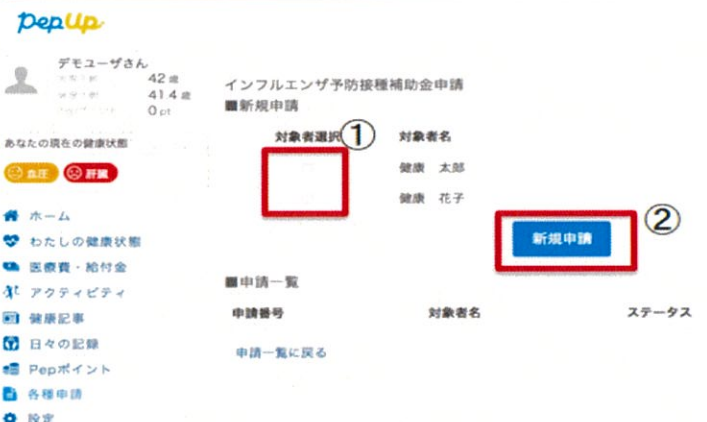
その他のメニュー画面



③ インフルエンザ予防接種 補助申請のリンクをクリック



④ 対象者選択



⑤ 必要事項の記入、領収書の添付

健康 太郎(仮称者 男性)

生年月日 2017.1.1

性別 男性

年齢 30歳

住所 東京都千代田区千代田 1-1-1

電話番号 03-1234-5678

メールアドレス example@example.com

健康 花子(仮称者 女性)

生年月日 2017.1.1

性別 女性

年齢 30歳

住所 東京都千代田区千代田 1-1-1

電話番号 03-1234-5678

メールアドレス example@example.com

その他の情報は上と同じ

全ての内容を入力し、申請ボタンを押してください。
情報に過不足がある場合、
下書き保存をすることが出来ます。
※アプリ版では、領収書の画像アップロードに時間を要しますので、
ボタンを押してから次の画面が表示されるまで5~10秒ほどかかる
ことがあります。

二目以降で
一人目の申請と記載内容が同じ場合、
入力を省略することができます

領収書の写しを
添付する際にはこちらから追加してください。
複数ファイルある場合は+ボタンから追加します

キャンセル 下書き保存 申請する

⑥ 申請完了

申請内容を確認し申請ボタンを押し、申請
を送信します。申請を送信した旨の「申請
送信メール」が送付されます。

申請送信メール

【Pep Up】
インフルエンザ補助金の申請が送信され
ましたので、ご連絡いたします。
http://pepup.life/xxxxxxxx
※本メールは自動配信メールのため返信
を承ることはできません。申請内容につ
いてはご加入の医療保険者（保険証の発行
元）にお問い合わせください。

キャンセル 申請する

⑦ 決裁完了

申請内容が決裁されると「決裁完了」メールが送信されます。