

「インフルエンザ予防接種費用補助金 PepUp申請手順（個別接種用）」（1/7）

豊島健康保険組合

申請は、本人・被扶養配偶者どちらでも可能ですが、**世帯で1回にまとめて申請してください。**

申請完了後は内容確認はできますが、**修正・変更はできませんのでご注意ください。**

(Eメールアドレス、パスワードがご不明な場合は、Pep Up運営会社へお問い合わせください。 <https://support.pepup.life/hc/ja>)

Pep Upにログインし、「ホーム」メニューの「各種申請」をクリック。

<Web画面> https://pepup.life/users/sign_in



<アプリ画面>



「申請一覧」より「インフルエンザ予防接種 補助金申請」をクリック。

申請一覧

インフルエンザ予防接種 補助金申請

「■新規申請」の対象者選択の中から、補助金申請する方を選択し「新規申請」をクリック。

＜被保険者のみ＞（被扶養者がいない場合）

■新規申請

対象者選択	対象者名
☒	健保 太郎

新規申請

■申請一覧

申請番号	対象者名	ステータス
------	------	-------

申請一覧に戻る

＜被扶養者がいる場合＞

（例：本人と被扶養者 3 名中、
本人と被扶養者 1 名分のみ申請する場合）

申請は、世帯でまとめて1回のみでお願いします。

■新規申請

対象者選択	対象者名
☒	健保 太郎
☒	健保 花子
☐	健保 一子
☐	健保 二男

新規申請

■申請一覧

申請番号	対象者名	ステータス
------	------	-------

申請一覧に戻る

「接種金額」「接種日」を入力し、領収書の画像ファイルを添付する。「上記事項に同意します」に ☒ をつけ、「内容を確認する」をクリック。

<保険者のみ>（被扶養者がいない場合）

健保 太郎（被保険者 男性）

接種金額 ①

接種日 ②

補助金額

年齢

メモ

領収書添付

本請求書に基づく補助金の受領を事業所へ委任致します。（除：任意継続被保険者）

☒ 上記事項に同意します ④

⑤

※画像添付ファイルは、jpg、jpeg、gif、png、PDF形式となります。
※画像容量は最大10MB以下でお願いします。

<被扶養者がいる場合>

健保 太郎（被保険者 男性）

接種金額 ①

接種日 ②

補助金額

年齢

メモ

健保 花子（被扶養者 女性）

接種金額 ③

接種日 ④

補助金額

年齢

☒ その他の項目は上記と同じ

メモ

領収書添付

本請求書に基づく補助金の受領を事業所へ委任致します。（除：任意継続被保険者）

☒ 上記事項に同意します ⑥

⑦

P3で選択した対象者が表示されます。

領収書は複数名分を1つの画像にまとめて添付できます。
添付ファイルが複数ある場合は、次ページをご覧ください。

＜添付ファイルを複数添付する場合＞

領収書添付

ファイル選択 削除

+ 添付ファイルを追加 ①

キャンセル 下書き保存 内容を確認する

① 「+ 添付ファイルを追加」をクリック。

領収書添付

ファイル選択 削除

ファイル選択 削除

+ 添付ファイルを追加

キャンセル 下書き保存 内容を確認する ③

② 「ファイル選択」が追加されます。

③ 「内容を確認する」をクリック。

※画像添付ファイルは、jpg、jpeg、gif、png、PDF形式となります。
※画像容量は最大10MB以下でお願いします。

「インフルエンザ予防接種費用補助金 PepUp申請手順（個別接種用）」（6/7） 豊島健康保険組合

申請内容が表示されるので、不備がなければ「申請する」をクリック。

<被保険者のみ>（被扶養者がいない場合）

申請内容を確認してください。
健保 太郎（被保険者 男性）

接種金額	4,000円
接種日	20XX-11-3
補助金額	2,000円
年齢	42
メモ	

■ 領収書添付一覧

領収書

健保 太郎 様

金額 ￥4,000円

但 11月1日 インフルエンザ予防接種代として
20XX年11月1日
上記正に領収致しました

〒123-4567
東京都××区××町1-2-3
〇〇〇〇〇クリニック



キャンセル

申請する

<被扶養者がいる場合>

申請内容を確認してください。

健保 太郎（被保険者 男性）

接種金額	4,000円
接種日	20XX-11-1
補助金額	2,000円
年齢	44
メモ	

健保 花子（被扶養者 女性）

接種金額	4,000円
接種日	20XX-11-20
補助金額	2,000円
年齢	39
メモ	

申請した2名分の申請内容、
領収書が表示されます。

■ 領収書添付一覧

領収書

健保 太郎 様

金額 ￥4,000円

但 11月1日 インフルエンザ予防接種代として
20XX年11月1日
上記正に領収致しました

〒123-4567
東京都××区××町1-2-3
〇〇〇〇〇クリニック



領収書

健保 花子 様

金額 ￥4,000円

但 11月20日 インフルエンザ予防接種代として
20XX年11月20日
上記正に領収致しました

〒123-4567
東京都××区××町1-2-3
〇〇〇〇〇クリニック



キャンセル

申請する

「インフルエンザ予防接種費用補助金 PepUp申請手順（個別接種用）」（7/7） 豊島健康保険組合

申請完了です。

■新規申請

対象者選択	対象者名
☐	健保 一子
☐	健保 二男

「■新規申請」の対象者には、申請をしていない2名が表示されます。
申請は、**世帯でまとめて1回のみ**でお願いします。

新規申請

■申請一覧

申請番号	対象者名	ステータス	支払予定日
00151182	健保 太郎、健保 花子	承認待ち	—

申請一覧に戻る

「■申請一覧」には、申請をした2名が表示されます。

【申請内容に不備がない場合】

後日、登録のメールアドレスへ「決裁完了のお知らせ」を送信します。

【申請内容に不備がある場合】

後日、登録のメールアドレスへ「差し戻しのお知らせ」を送信しますので、**必ず内容ご確認の上、再申請してください。**

(参考) Pep Upに登録されていない方へ

豊島健康保険組合

下記のURLかQRコードよりアクセスし、登録をお願いします。
本人確認コードが不明な場合は、豊島健保へお問い合わせください。



<https://pepup.life/signup>

メールアドレス・パスワード設定 受信メール確認 本人確認コード入力

1 2 3

メールアドレス、パスワード登録

Pep Upの登録には **本人確認コード** が必要です

こちらの **登録案内** を
お手元にご用意ください

※一部メール等でご案内している場合がございます
※登録案内を紛失された方は所属する健康保険組合
までお問い合わせください

ご入力のメールアドレス宛に本人確認コードを入力するための
URLが記載されたメールが届きます

(必須) メールアドレス

入力したメールアドレスに確認メールを送付します。「info@pepup.life」「@pepup.life」からのメールの受信できるよう、あらかじめ設定を行ってください。
※携帯キャリアメールアドレスは、メールが届かない場合があります。詳細はこちらをご確認ください。

(必須) パスワード

ご自分でパスワードを設定してください

半角英数字記号が使用できます。数字、大文字、小文字を少なくとも1つずつ含む8文字以上で設定してください。

(必須) 確認用パスワード入力

確認のため、もう一度パスワードを入力してください

○ 利用規約
○ Pep Upサービスにおけるプライバシーポリシー

利用規約、Pep Upサービスにおけるプライバシーポリシーにはお客様の個人
情報の取り扱いに関する項目が記載されております。必ずご確認ください

登録