

## 感染症予防ポイント申請の流れ

英語表記のマニュアルは[コチラ](#)/ ([Click here](#) for the English manual)

感染症予防ポイント申請の流れを次に示します。

確認したい項目をクリックすると、該当のページへジャンプします。



## 1 感染症予防ポイント申請に必要なものを準備する

領収書（または接種証明書・抗体検査受診票等）の画像を添付する必要がありますので、お手元に準備してください。（PC版の場合は、事前にPDF化等する必要があります。）

### 注意

領収書の画像について、次の点をチェックしてください。

- 領収書の文字が鮮明に読める。
- 画像が歪んでいない。
- 画像が斜めになっていない。
- 領収書に接種者の氏名、医療機関名、接種日、但し書きが記載されている。
- 画像が1枚（または1ページ）である。
- 画像の拡張子が、「.jpg」「.png」「.pdf」のいずれかである。

## 2 感染症予防ポイント申請をする

操作方法および申請内容について説明します。

### 1 MY HEALTH WEB の トップページから [感染症予防ポイント申請] をクリックします。

申請の種類を選択する画面が表示されます。

#### ！ 注意

申請できるのは、被保険者のみです。被扶養者分も被保険者が申請してください。



### 2 申請の種類を選択し、 [次へ]をクリックします。

制度内容確認画面が表示されます。

感染症予防ポイント申請

感染症予防ポイント申請 > 選択

Japanese English

[感染症予防取組み支援制度についてはコチラ](#)

[申請マニュアルはコチラ](#)

【申請前に】  
領収書（または接種証明書）の画像を添付する必要がありますので、お手元に準備してください。（PC版の場合は事前にPDF化等する必要があります。）

■ 感染症予防ポイント申請 選択

「申請の種類」を選択し、「次へ」ボタンを押してください。

選択	申請の種類	対象期間	申請期間	対象者
<input type="radio"/>	帯状疱疹ワクチン予防接種	2023/04/01 ~ 2025/03/31	2023/04/01 ~ 2025/04/30	一般被保険者
<input type="radio"/>	新型コロナウイルスワクチン予防接種	2024/04/01 ~ 2025/03/31	2024/04/01 ~ 2025/04/30	全加入者
<input checked="" type="radio"/>	インフルエンザ予防接種	2024/04/01 ~ 2025/03/31	2024/04/01 ~ 2025/02/28	全加入者

**次へ**

申請状況を確認したいときは下のボタンをクリックしてください。

**申請状況の確認**

<お問い合わせ先>  
【日立健保 感染症予防コールセンター】  
TEL: 0120-091-567  
受付時間: 9:00~17:00 (土・日・祝日を除く)

### 3 画面に表示される制度内容を確認し、[次へ]をクリックします。

個人情報の取扱いについての説明画面が表示されます。

#### ！ 注意

ブラウザの戻るボタンは使用しないでください。

#### i 補足

画面の戻り方について説明します。

#### ・ 1 ページ前に戻る

[前に戻る]をクリックしてください。

#### ・ MY HEALTH WEB のトップページに戻る

感染症予防ポイント申請画面のタブを閉じてください。

#### ・ 感染症予防ポイント申請の TOP 画面に戻る

画面左上の[感染症予防ポイント申請]のリンクをクリックしてください。

項目	説明
対象期間	2021年10月25日～2021年11月30日
申請期間	2021年10月25日～2021年11月29日
支援内容	「MY HEALTH WEB」のMYポイントを2000ポイント付与
支援回数	1回
ポイント付与日	1日～15日申請分 → 翌月10日 16日～30日申請分 → 翌月25日 *ポイント付与が土・日・祝日の場合、翌日の営業日に付与する
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・領収書（要領収印）または接種証明（要公印）の画像を添付する必要がありますので、接種された医療機関にて必ずお受け取りください。</li> <li>・子育て応援券などの金券等を使用した接種や自治体から助成を受けた接種も対象となります。</li> <li>・弱毒生インフルエンザワクチン（例：フルミスト・フルエンス等）は、厚生労働省の認可を受けていないため、対象外となります。</li> <li>・申請内容を確認する際、接種内容について医療機関に確認させていただく場合があります。</li> <li>・申請内容に不備があった場合には、申請を差し戻しますので、あらかじめご了承ください。</li> </ul>

前に戻る 次へ

### 4 個人情報の取扱いについての説明をお読みください。

同意する場合は、[個人情報の取扱いに同意する]をチェックし、[次へ]をクリックします。

申請内容を入力する画面が表示されます。

#### ！ 注意

個人情報の取扱いに同意しない場合は、ポイント申請ができません。

同意文をすべて確認しないと、同意のチェックはできません。

提供する個人情報	提供の方法
保険証記号・番号、氏名、生年月日、性別、続柄、電話番号、住所、メールアドレス、接種日、接種金額、接種内容、医療機関名	電子データの伝送またはサーバーへのアクセス

※個人情報の取扱いについて、ご不明な点やご意見等ございましたら、下記お問い合わせ先までご連絡ください。  
※個人情報の開示・訂正・利用停止を希望される場合は、お申し出ください。

<個人情報保護管理者> 日立健康保険組合 事務局長  
<お問い合わせ先> 日立健康保険組合 保健事業課 TEL：03-4554-3040

上記の内容をご確認いただき、同意する場合は、下の□（チェックボックス）をクリックし、「次へ」ボタンを押してください。

個人情報の取扱いに同意する

前に戻る 次へ

## 5 連絡先、接種情報を入力し、[申請内容を確認する]をクリックします。

次の項目を入力してください。

### ① 電話番号

電話番号をハイフンなしで入力します。

### ② ③ メールアドレス

初期表示されたメールアドレスを変更する場合は、メールアドレスを入力します。

### ④ 接種者氏名※

接種者の氏名を選択します。

氏名の後ろに(申請済)と表示されている接種者は、申請済みのため申請できません。

氏名の後ろに(年齢対象外)と表示されている接種者は、申請年齢対象外のため、申請できません。

### ⑤ 医療機関名※

医療機関名を入力します。

### ⑥ 接種費用※

接種費用をカンマなしで入力します。

### ⑦ 接種日※

接種日を指定します。

入力欄をクリックすると表示されるカレンダーから、指定してください。

### ⑧ 領収書添付

[参照]をクリックし、添付する領収書の画像を選択します。

注※領収書と同じ内容を入力してください。

上記を入力後、[申請内容を確認する]をクリックします。申請内容確認画面が表示されます。

**■ 感染症予防ポイント申請 申請 1 / 3** 【注意事項】

1. 日中に連絡がつく電話番号を入力してください。  
(申請内容について確認事項がある場合、本画面で入力した連絡先にご連絡します。)
2. メールアドレス欄には、MY HEALTH WEBに登録されているメールアドレスが表示されています。  
本画面で異なるメールアドレスを入力した場合であっても、MY HEALTH WEB登録アドレスは変更されません。
3. 添付できる領収書画像の拡張子は「.jpg」「.png」「.pdf」になります。
4. 領収書画像がPDF形式の場合は1ページのみのPDFデータとしてください。  
(複数ページのPDFデータを添付した場合でも添付されるPDFデータは1ページ目のみとなります。)
5. 接種者1人ずつ申請する必要があります。
6. 「前に戻る」を押すと、入力内容が破棄されます。
7. 申請済み(既申請あり)の場合は、接種者氏名に(申請済み)と表示され、申請済みの方を選択しても次の画面に遷移できません。

感染症予防ポイント申請

基本情報	
登録日	2021年11月11日
申請の種類	インフルエンザ予防接種
被保険者氏名	ヒタチ タロウ
保険証記号番号	記号 1951 番号 1951002

連絡先	
① 電話番号 (必須)	09011112222 <small>例) 09011112222 ※ハイフン不要</small>
② メールアドレス (必須)	taro.hitachi@hitachi.com
③ メールアドレス (確認)	taro.hitachi@hitachi.com

接種情報	
④ 接種者氏名 (必須)	ヒタチ タロウ ▼
生年月日	1977年4月1日
⑤ 医療機関名 (必須)	日ウクリニック
⑥ 接種費用 (必須)	3000 円 <small>例) 4000 ※カンマ不要</small>
⑦ 接種日 (必須)	2021年11月11日
⑧ 領収書添付 (必須)	<a href="#">参照</a> <small>※参照ボタンを押して、申請対象の領収書データを選択してください。(データは予めPCに保存しておいてください)</small>

前に戻る
申請内容を確認する

## 6 申請内容を確認します。 内容が正しければ、 チェックボックスを チェックし、 [この内容で申請する] をクリックします。

申請完了画面が表示されます。

### ！ 注意

すべてのチェックボックスが  
チェックされると、  
[この内容  
で申請する]  
をクリックする  
ことができます。

**■ 感染症予防ポイント申請 申請 2 / 3**

まだ申請は完了していません。

この内容で問題がなければ「この内容で申請する」ボタンをクリックし、お進みください。

基本情報	
登録日	2021年11月11日
申請の種類	インフルエンザ予防接種
領収書は申請の種類のものである	<input checked="" type="checkbox"/>
接種者氏名	ヒタチ タロウ
保険証記号番号	記号 1951 番号 1951002

連絡先	
電話番号 (必須)	09011112222
メールアドレス (必須)	taro.hitachi@hitachi.com

接種情報	
接種者氏名 (必須)	ヒタチ タロウ
領収書の姓名と同一である	<input checked="" type="checkbox"/>
生年月日	1977年4月1日
医療機関名 (必須)	クリニック
領収書の医療機関名と同一である	<input checked="" type="checkbox"/>
接種費用 (必須)	3,000 円
接種日 (必須)	2021年11月11日
領収書の接種日と同一である	<input checked="" type="checkbox"/>

領収書	
領収書の内容がはっきり見えます <input checked="" type="checkbox"/>	
	

必須項目の内容をご確認いただき、 (チェックボックス) をクリックし、「この内容で申請する」ボタンを押してください。

前に戻る
この内容で申請する

## 7 これで申請が完了です。

手順 5 で入力した連絡先のメールアドレスに、メールが届きます。

続けて、同じ種類の申請をする場合は[続けて申請する]をクリックし、手順 5～7 を繰り返します。

### 補足

以下のメッセージが表示された場合は、正しく申請できているか、申請状況を確認してください。

「申請時にエラーが発生しました。重複申請の可能性があります。感染症予防ポイント申請一覧画面で申請状況のご確認をお願いいたします。」

申請状況の確認方法は「[3 感染症予防ポイントの申請状況を確認する](#)」を参照してください。



## 3 感染症予防ポイントの申請状況を確認する

申請状況の確認方法について説明します。

### 1 MY HEALTH WEB の トップページから [感染症予防ポイント申請] をクリックします。

申請の種類を選択する画面が表示されます。



### 2 [申請状況の確認]をクリ ックします。

確認したい申請を選択する画面が表示されます。



### 3 確認したい申請の[参照] をクリックします。

申請状況を確認する画面が表示されます。



#### 補足

健保承認 NG の場合、再申請期間内であれば、[再申請]より、再度申請が可能です。

再度申請する場合は「2 感染症予防ポイント申請をする」の手順 5 以降を参照してください。



## 4 申請状況を確認します。

現在の申請状況は、[申請状況]に表示されています。



### 補足

[申請状況] の表示内容について説明します。

#### ・申請済

健保承認待ちです。

#### ・健保承認 OK

申請が承認されました。MY ポイントが付与されています。

#### ・健保承認 NG

申請内容に不備がありました。再申請期間内であれば、再度申請が可能です。

[不備理由]を確認し、再度申請してください。

#### ・申請取消

申請者により申請が取り消されています。

### 感染症予防ポイント申請 詳細

受付番号	2103000012
ポイント付与日	-

基本情報	
登録日	2021年11月11日
申請の種類	インフルエンザ予防接種
被保険者氏名	ヒタチ タロウ
保険証記号番号	記号 1951   番号 1951002

連絡先	
電話番号	09011112222
メールアドレス	taro.hitachi@hitachi.com

接種情報	
接種者氏名	ヒタチ タロウ
生年月日	1977年4月1日
医療機関名	日立クリニック
接種費用	3,000 円
接種日	2021年11月11日

領収書	

不備理由	
-	

[前に戻る](#)

## 4 感染症予防ポイント申請を取り消す

申請内容に誤りがあった場合の取り消し方法について説明します。

### 1 MY HEALTH WEB の トップページから [感染症予防ポイント申請] をクリックします。

申請の種類を選択する画面が表示  
されます。



### 2 [申請状況の確認]をクリ ックします。

取り消したい申請を選択する画面  
が表示されます。



### 3 取り消したい申請の [取消]をクリックしま す。

「申請を取り消してもよろしい  
ですか？」とメッセージが表示さ  
れます。

#### ！ 注意

申請取り消しができるのは、健  
保での審査開始前までです。申  
請状況が「申請済」でも、健保  
審査中の場合は、取り消しでき  
ません。

#### ■ 感染症予防ポイント申請 一覧

感染症予防ポイント申請の状況は下記の通りです。

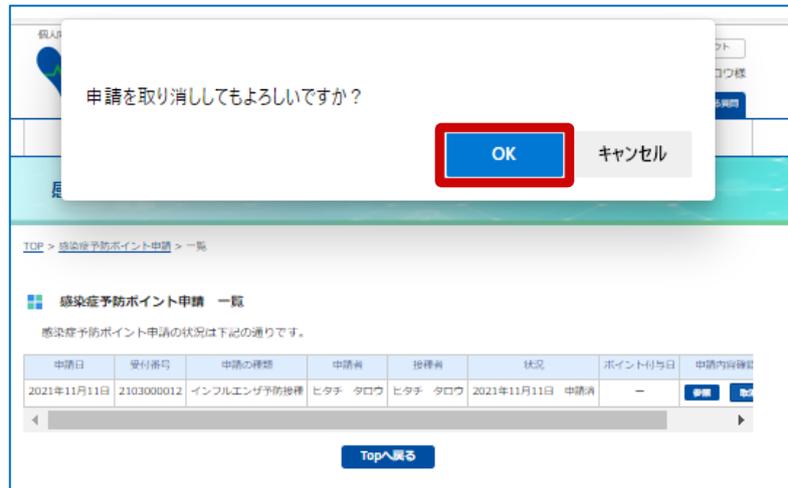
申請日	受付番号	申請の種類	申請者	接種者	状況	ポイント付与日	申請内容確認	再申請
2021年11月11日	2103000012	インフルエンザ予防接種	ヒタチ タロウ	ヒタチ タロウ	2021年11月11日 申請済	-	申請	取消

Topへ戻る

## 4 [OK]をクリックします。

取り消した申請の[状況]に、取り消した日付と「申請取消」が表示されます。

再度申請する場合は「[2 感染症予防ポイント申請をする](#)」を参照してください。



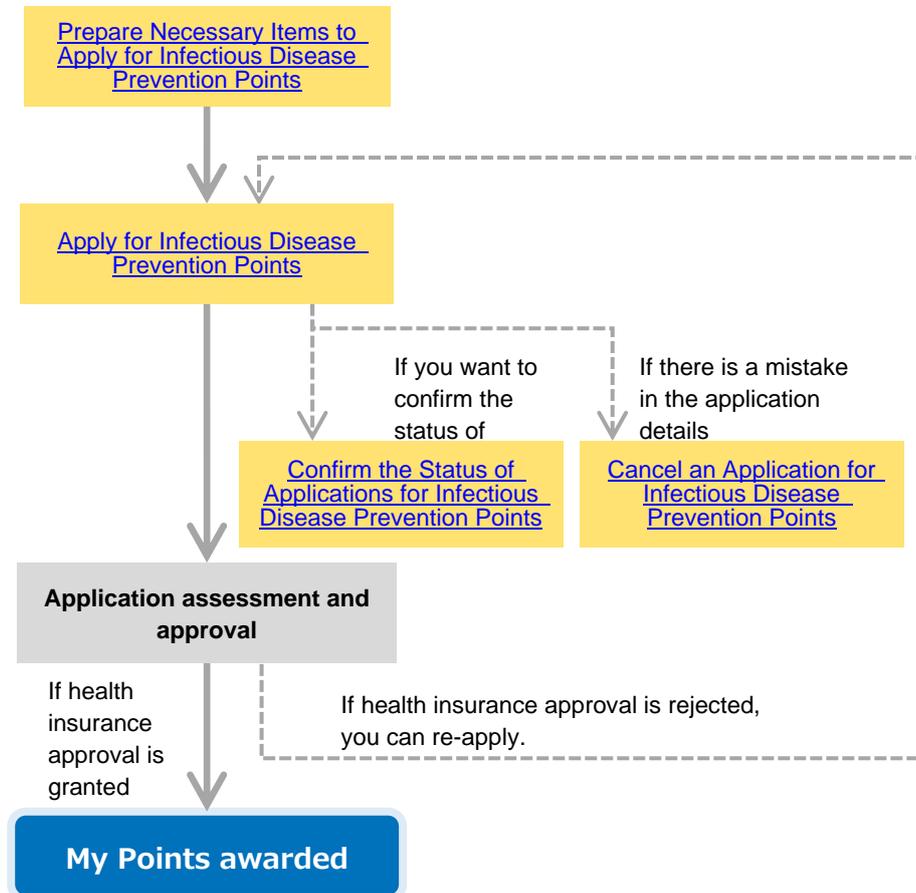
The screenshot shows a confirmation dialog box with the text "申請を取り消してもよろしいですか？" (Are you sure you want to cancel the application?). The "OK" button is highlighted with a red box. Below the dialog, the application status table is visible.

申請日	受付番号	申請の種類	申請者	接種者	状況	ポイント付与日	申請内容確認
2021年11月11日	2103000012	インフルエンザ予防接種	ヒタチ タロウ	ヒタチ タロウ	2021年11月11日 申請済	-	<a href="#">詳細</a> <a href="#">削除</a>

At the bottom of the page, there is a "Topへ戻る" (Return to Top) button.

## Procedural Flow for Applications for Infectious Disease Prevention Points

The procedural flow for applications for infectious disease prevention points is as follows.  
If you click the item you want to check, you will be immediately taken to the relevant page.



## 1 Prepare Necessary Items to Apply for Infectious Disease Prevention Points

**You will need to attach an image of a receipt (or vaccination certificate, antibody test consultation slip, etc.), so please have this ready when you apply. (If you are using the PC version to apply, you must create a digital file of the image beforehand, such as a PDF file.)**

### **Note**

Regarding images of receipts, confirm the following items.

- The writing on the receipt can be clearly read.
- The image is not distorted.
- The image is not skewed.
- The receipt displays the name of the vaccine recipient, the name of the medical care institution, the date of vaccination, and declaration.
- The image is a single image (or single page).
- Acceptable file extensions are .jpeg, .png, and .pdf.

# 2 Apply for Infectious Disease Prevention Points

This section describes the operation method and application details.

## 1 From the MY HEALTH WEB home page, click [感染症予防ポイント申請(Apply for Infectious Disease Prevention Points)].

The screen where you can select the application type will be displayed.

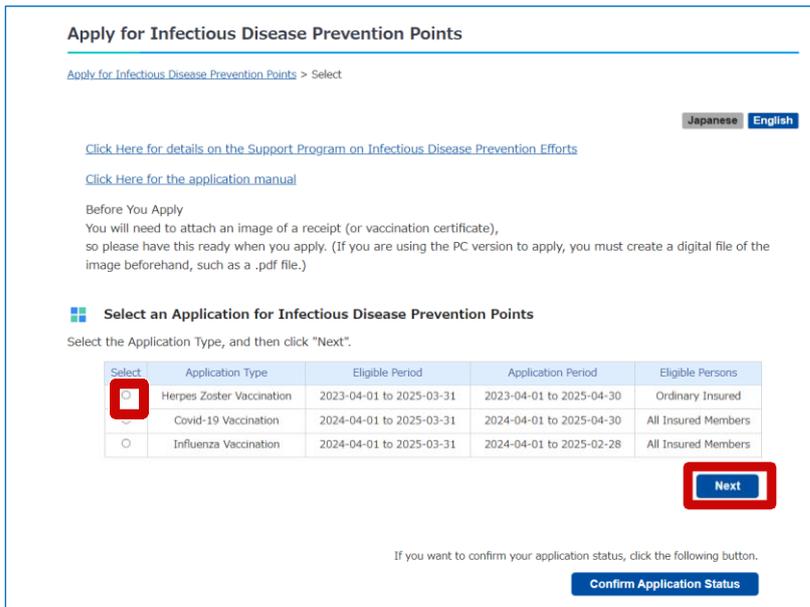
**! Note**

Only the insured member can submit applications. The insured member can apply for dependents.



## 2 Select the application type, and then click [Next].

The screen for confirming the program details will be displayed.



### 3 Confirm the program details displayed on the screen, and then click [Next].

The screen that describes the privacy policy will be displayed.

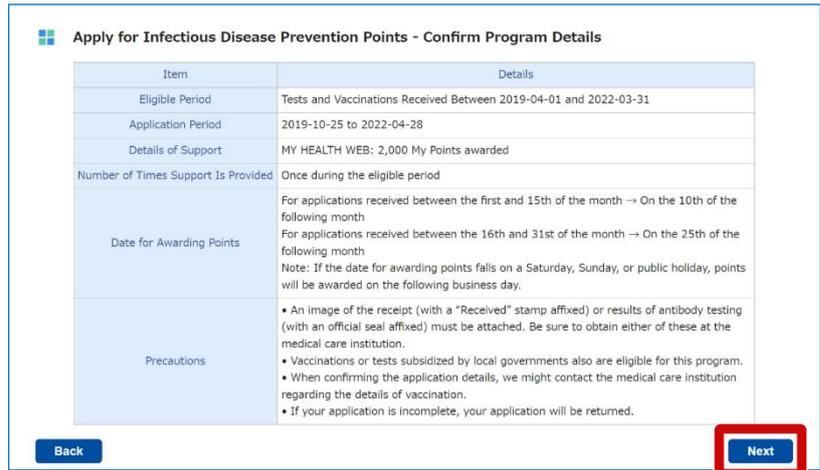
#### Note

Do not use the back button of your browser to return to the previous page.

#### Supplementary

The procedure for returning to the previous screen is as follows.

- **Return to the previous page**  
Click [Back].
- **Return to the MY HEALTH WEB home page**  
Close the tab.
- **Return to the home page for applications for infectious disease prevention points**  
Click [Apply for Infectious Disease Prevention Points] at the top left of the screen.



**Apply for Infectious Disease Prevention Points - Confirm Program Details**

Item	Details
Eligible Period	Tests and Vaccinations Received Between 2019-04-01 and 2022-03-31
Application Period	2019-10-25 to 2022-04-28
Details of Support	MY HEALTH WEB: 2,000 My Points awarded
Number of Times Support Is Provided	Once during the eligible period
Date for Awarding Points	For applications received between the first and 15th of the month → On the 10th of the following month For applications received between the 16th and 31st of the month → On the 25th of the following month Note: If the date for awarding points falls on a Saturday, Sunday, or public holiday, points will be awarded on the following business day.
Precautions	<ul style="list-style-type: none"><li>• An image of the receipt (with a "Received" stamp affixed) or results of antibody testing (with an official seal affixed) must be attached. Be sure to obtain either of these at the medical care institution.</li><li>• Vaccinations or tests subsidized by local governments also are eligible for this program.</li><li>• When confirming the application details, we might contact the medical care institution regarding the details of vaccination.</li><li>• If your application is incomplete, your application will be returned.</li></ul>

Back Next

#### 4 Read the privacy policy. If you agree with the privacy policy, select the [I Agree with the Privacy Policy] check box, and then click [Next].

The screen where you can enter the application details will be displayed.

**! Note**

If you do not agree with the privacy policy, you cannot apply for points.

If you do not view the policy from beginning to end, you will not be able to select the [I Agree with the Privacy Policy] check box.



## 5 Enter your contact details and vaccination information, and then click [Confirm Details].

Enter information for the following items.

### 1 Phone Number

Enter your phone number without any hyphens.

### 2 3 Email Address

To change the email address initially displayed, enter an email address.

### 4 Name of Vaccine Recipient#

Select the name of the vaccine recipient.

Vaccine recipients who have “(Application Submitted)” displayed next to their names have already had applications submitted, and therefore cannot apply.

Vaccine recipients who have “(Outside Eligible Age)” displayed next to their names are outside the eligible age range and therefore cannot apply.

### 5 Name of Medical Care Institution#

Enter the name of the medical care institution.

### 6 Cost of Vaccination#

Enter the cost of vaccination without any commas.

### 7 Date of Vaccination#

Specify the date of vaccination.

If you click the text box, a calendar appears, allowing you to select a date.

### 8 Attached Receipt

Click [Browse], and then select the image of the receipt to attach.

After entering information for the preceding items, click [Confirm Details]. The screen where you can check the application details will be displayed.

**Application for Infectious Disease Prevention Points - Application Step 1 of 3**

Precautions

1. Enter a telephone number that can be used to contact you during the daytime. (If we need to contact you to confirm the details of your application, we will contact you using the phone number entered on this screen.)
2. In the email address field, the email address registered in MY HEALTH WEB is displayed. Even if you enter a different email address on this screen, there will be no change to the email address registered in MY HEALTH WEB.
3. If you have a reception setting to prevent spam mail or junk mail, please set it to be able to receive from "@mhweb.jp"
4. You can attach image files for receipts with .jpg, .png, and .pdf extensions.
5. If you are attaching the image of the receipt in PDF format, ensure that the PDF data is only 1 page in length. (Even if you attach PDF data containing multiple pages, only the first page will be treated as the PDF data.)
6. You must submit an application separately for each person vaccinated.
7. If you click "Back", any information you entered will be discarded.
8. If applications (including paper applications) have already been submitted, "(Application Submitted)" will appear next to the name of the Vaccine Recipient. Even if you select a person who has already submitted an application, you cannot proceed to the next screen.

Apply for Infectious Disease Prevention Points

Basic Information	
Registration Date	2022-03-03
Application Type	Rubella Antibody Test or Vaccination
Name of Insured Person	ヒタチ タロウ
Health Insurance Card Code Number	Code 1951 Number 1951001

Contact Information	
1 Phone Number (Required)	0901111222 Example: 0901111222 (No hyphens required)
2 Email Address (Required)	taro.hitachi.fd@hitachi.com
3 Email Address (To Confirm)	taro.hitachi.fd@hitachi.com

Vaccination Information	
4 Name of Vaccine Recipient (Required)	ヒタチ タロウ
Date of Birth	1977-04-01
5 Name of Medical Care Institution (Required)	日立クリニック
6 Cost of Vaccination (Required)	5500 yen Example: 4000 (No comma required)
7 Date of Vaccination (Required)	2021-10-01 Format: YYYY-MM-DD (Example: 2021-04-01)
8 Attached Receipt (Required)	<a href="#">Browse</a> Note: Click "Browse", and then select the receipt data for the application. (Make sure that the data is saved on your PC beforehand.)

[Back](#) [Confirm Details](#)

# Enter the same details that are written on the receipt.

## 6 Confirm the details of your application. If the details are correct, select the check box, and then click [Apply with This Info].

The screen indicating that your application has been completed will be displayed.

### Note

After you select all of the check boxes, you can click [Apply with This Info].

**Application for Infectious Disease Prevention Points - Application Step 2 of 3**

Your application is not complete yet.  
If there are no problems with the content of your application, click "Apply with This Info" to proceed.

Basic Information	
Registration Date	2022-03-03
Application Type	Rubella Antibody Test or Vaccination
Name of Insured Person	ヒタチ タロウ
Health Insurance Card Code Number	Code 1951 Number 1951001

Contact Information	
Phone Number (Required)	090111222
Email Address (Required)	taro.hitachi.fd@hitachi.com

Vaccination Information	
Name of Vaccine Recipient (Required) The name of the person who received the vaccine	ヒタチ タロウ
Date of Birth	1977-04-01
Name of Medical Care Institution (Required) The name of the medical care institution that matches the receipt	日立クリニック
Cost of Vaccination (Required)	5,500 yen
Date of Vaccination (Required) The date of vaccination matches the receipt	2021-10-01

Receipt	
The details on the receipt are clearly visible	<input checked="" type="checkbox"/>

2019/5/20 発行

領 収 書

日立 太郎 様

金額 5,500円

借 インフルエンザ接種代として  
上記正に領収いたしました  
風疹予防接種代として

〇〇 病院 印

After confirming the content of the required items, select the check boxes, and then click "Apply with This Info".

[Back](#) [Apply with This Info](#)

## 7 Your application is complete.

An email will be sent to the email address that you entered in Step 5.

If you wish to submit an application of the same type, click [Continue], and then repeat steps 5 to 7.

 Application for Infectious Disease Prevention Points - Application Step 3 of 3

Application for infectious disease prevention points complete

Your application for infectious disease prevention points was completed.

Receipt Number 2102000032

An "Application Received" email has been sent to you. Please check your email.

[Continue](#) [Back to Home Page](#)

### Supplementary

If the following message appears, check the status of applications to see whether you applied successfully.

“An error occurred during application. Duplicate applications might exist. Check the status of applications from the screen that lists applications for infectious disease prevention points.”

To check the status of applications, see [3 Confirm the Status of Applications for Infectious Disease Prevention Points](#).

# 3 Confirm the Status of Applications for Infectious Disease Prevention Points

This section explains how to confirm the status of applications.

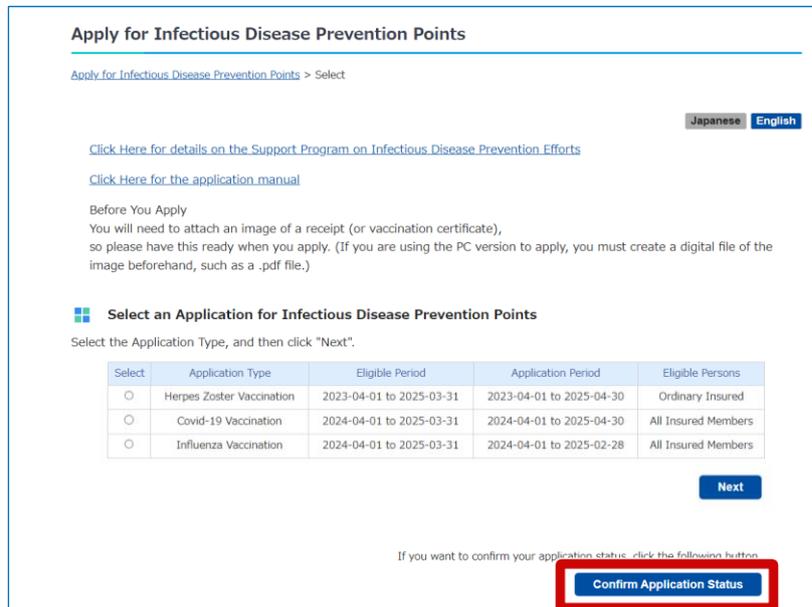
**1 From the MY HEALTH WEB home page, click [感染症予防ポイント申請(Apply for Infectious Disease Prevention Points)].**

The screen where you can select the application type will be displayed.



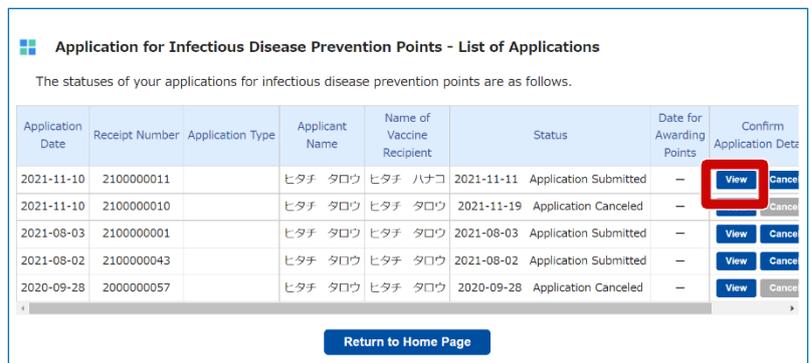
**2 Click [Confirm Application Status]**

The screen where you can select applications to confirm will be displayed.



**3 For the application you want to confirm, click [View].**

The screen where you can confirm the application status will be displayed.



### **i Supplementary**

If health insurance approval is rejected, you can re-apply by clicking [Re-apply] any time within the re-application period.

To re-apply, see steps 5 and later in [2 Apply for Infectious Disease Prevention Points](#).

## 4 Confirm the statuses of applications.

The current statuses of your applications will be displayed in [Application Status].



### Supplementary

The statuses displayed in [Application Status] are explained as follows.

- **Applied**

The application is awaiting health insurance approval.

- **Approved**

The application was approved. You will receive My Points.

- **Rejected**

The application was incomplete. You can re-apply any time within the re-application period. Check the Reasons for Incomplete Application, and then re-apply.

- **Canceled**

The application was canceled by the applicant.

■ Application for Infectious Disease Prevention Points - Details

Application Status <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center; gap: 20px;"> <div style="border: 2px solid red; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;"> <span style="color: red; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">Applied</span> </div> <span style="font-size: 1.5em;">▶</span> <div style="border: 1px dashed #0070C0; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;"> <span style="color: #0070C0; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">Checking</span> </div> </div>	
Receipt Number	2100000011
Date for Awarding Points	-

Basic Information	
Registration Date	2021-11-10
Application Type	
Name of Insured Person	ヒタチ タロウ
Health Insurance Card Code Number	Code 1951 Number 1951001

Contact Information	
Phone Number	
Email Address	

Vaccination Information	
Name of Vaccine Recipient	ヒタチ ハナコ
Date of Birth	1980-04-01
Name of Medical Care Institution	日立会場
Cost of Vaccination	3,000 yen
Date of Vaccination	2021-11-10

Receipt	
<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">2019/5/20 発行</div> <div style="text-align: center;"> <p style="margin: 0;">領 取 書</p> <p style="margin: 0;">日立 花子 様</p> <p style="margin: 0;">金額 ¥3,000-</p> </div> <div style="margin-top: 20px; font-size: 0.8em;">             但 インフルエンザ接種代として 上記正に領収いたしました           </div> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">○○ 病院 印</div>	

Reason for Incomplete Application	
-	

Back

# 4 Cancel an Application for Infectious Disease Prevention Points

This section describes how to cancel an application if there is a mistake in the details of the application.

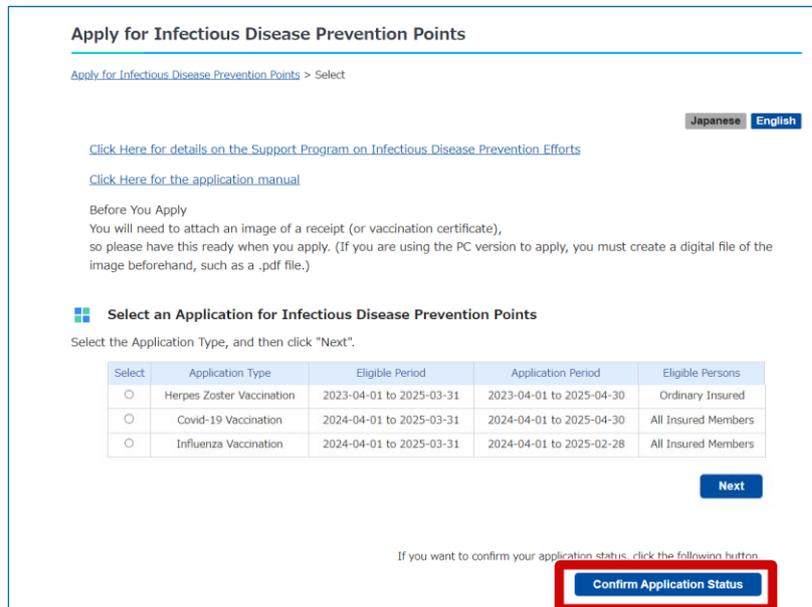
**1 From the MY HEALTH WEB home page, click [感染症予防ポイント申請(Apply for Infectious Disease Prevention Points)].**

The screen where you can select application type will be displayed.



**2 Click [Confirm Application Status].**

The screen where you can select the application you want to cancel will be displayed.

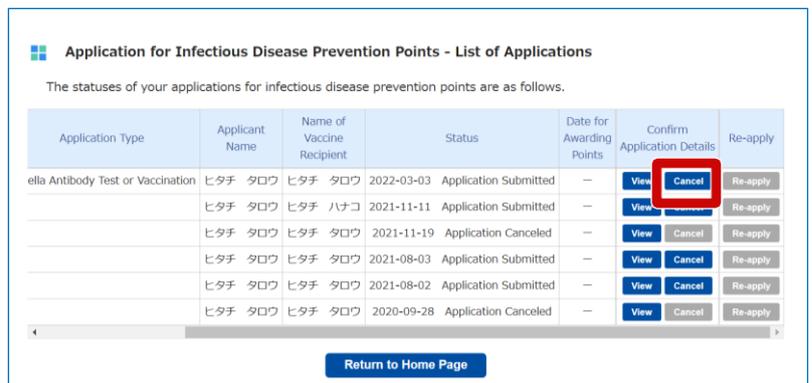


**3 For the application you want to cancel, click [Cancel].**

The message "Are you sure you want to cancel the application?" will be displayed.

**! Note**

You can cancel only applications for which health insurance assessment has not started yet. If the application is undergoing health insurance assessment, you will not be able to cancel the application, even if the status of the application is "Application Submitted".



## 4 Click [OK].

In the [Status] column for the canceled application, the date of cancellation and “Application Canceled” will be displayed.

To re-apply, see [2 Apply for Infectious Disease Prevention Points.](#)

TOP > Apply for Infectious Disease

Are you sure you want to cancel the application?

Application for Infectious Disease Prevention Points

The statuses of your applications for infectious disease prevention points are as follows:

Application Type	Applicant Name	Name of Vaccine Recipient	Status	Date for Awarding Points	Confirm Application Details	Re-apply
ella Antibody Test or Vaccination	ヒタチ タロウ	ヒタチ タロウ	2022-03-03 Application Submitted	—	<a href="#">View</a> <a href="#">Cancel</a>	<a href="#">Re-apply</a>
	ヒタチ タロウ	ヒタチ ハナコ	2021-11-11 Application Submitted	—	<a href="#">View</a> <a href="#">Cancel</a>	<a href="#">Re-apply</a>
	ヒタチ タロウ	ヒタチ タロウ	2021-11-19 Application Canceled	—	<a href="#">View</a> <a href="#">Cancel</a>	<a href="#">Re-apply</a>
	ヒタチ タロウ	ヒタチ タロウ	2021-08-03 Application Submitted	—	<a href="#">View</a> <a href="#">Cancel</a>	<a href="#">Re-apply</a>
	ヒタチ タロウ	ヒタチ タロウ	2021-08-02 Application Submitted	—	<a href="#">View</a> <a href="#">Cancel</a>	<a href="#">Re-apply</a>
	ヒタチ タロウ	ヒタチ タロウ	2020-09-28 Application Canceled	—	<a href="#">View</a> <a href="#">Cancel</a>	<a href="#">Re-apply</a>

[Return to Home Page](#)

## 変更内容

項番	変更年月	変更箇所	変更内容
1	2019年10月	－	新規作成
2	2020年9月	2 感染症予防ポイントを申請する 手順 4	「個人情報の取扱いについて」の同意のチェックについて注意事項を追加
3	2020年9月	2 感染症予防ポイントを申請する 手順 5	「年齢対象外」表示の説明を追加、画面図を修正
4	2020年9月	2 感染症予防ポイントを申請する 手順 6	必須項目のチェックについての説明を追加、画面図を修正
5	2020年9月	2 感染症予防ポイントを申請する 手順 7	エラーメッセージに関する補足を追加
6	2020年9月	3 感染症予防ポイントの申請状況を確認する	再申請ボタンについての説明を追加、画面図を修正
7	2021年12月	－	リニューアル対応のため、全画面差替え
8	2022年3月	－	英語表記のマニュアルを追加
9	2025年4月	全体	MY HEALTH WEB のトップページを変更