

## 【接種者リストの作成方法】

### ① 精算方法欄に金額を入力する

- ・1行目に**接種単価**を入力する

↓↓ 貴社記入欄 ↓↓			
精算方法 ※当日負担額※	単価	¥3,500	0名 予定
	企業と現金の場合 企業請求額		0名 予定
	企業と現金と健保 の場合 企業請求額		0名 予定
	健保補助申請者 (当院or貴社)		0名 予定
↓↓ 貴社記入欄 ↓↓ (※社員番号、所属部署、電話番号は任意となり)			

### ○「企業請求+当日現金払いの併用」

2行目に併用時の企業請求金額分をご入力ください。

例) [接種単価 ¥3,500] = [企業請求 ¥2,000] + [当日現金払い ¥1,500]

↓↓ 貴社記入欄 ↓↓			
精算方法 ※当日負担額※	単価	¥3,500	0名 予定
	企業と現金の場合 企業請求額	¥2,000	0名 予定
	企業と現金と健保 の場合 企業請求額		0名 予定
	健保補助申請者 (当院or貴社)		0名 予定
↓↓ 貴社記入欄 ↓↓ (※社員番号、所属部署、電話番号は任意)			

### ○「企業請求+当日現金払い+健保補助（当院から請求）の併用」

3行目に併用時の企業請求金額分をご入力ください

例) [接種単価 ¥3,500] = [企業請求 ¥1,000] + [当日現金払い ¥500] + [健保補助  
(当院から請求) ¥500]

↓↓ 貴社記入欄 ↓↓			
精算方法 ※当日負担額※	単価	¥3,500	0名 予定
	企業と現金の場合 企業請求額		0名 予定
	企業と現金と健保 の場合 企業請求額	¥1,000	0名 予定
	健保補助申請者 (当院or貴社)		0名 予定
↓↓ 貴社記入欄 ↓↓ (※社員番号、所属部署、電話番号は任意)			

※健保補助を使用する方がいる場合は4行目に健保補助額を当院から申請するか貴社から申請するかをご入力ください。

- ・ 当院から請求→当院
- ・ 貴社から請求→貴社

↓↓ 負担記入欄 ↓↓	
精算方法 ※当日負担額※	単価 ￥3,500
	企業と現金の場合 企業請求額
	企業と現金と健保 の場合 企業請求額 ￥1,000
	健保補助申請者 (当院or貴社) 当院
↓↓ 貴社記入欄 ↓↓ (※社員番号、所属部署、電話番号)	

② 接種者の情報の入力

リストにご記入の欄に従い、接種者ご本人様たちの下記情報のご入力をお願いいたします。

- ・ 苗字 \*

・ 名前 \*

・ 苗字かな \*

・ 名前かな \*

・ 日付

・ 保険証記号 \*

・ 保険証番号 \*

・ 性別 \*
- ・ 続柄 \*

・ 生年月日 \*

・ 所属企業名

・ 健康保険組合名 (当院から申請する場合) \*

・ 社員番号 (任意)

・ 所属部署 (任意)

・ 電話番号 (任意)

・ 備考 (任意)

\* 東振協にご加入の企業様は該当項目にお間違いないようご記入をお願いいたします。

また、お名前のふりがなは必ず全角ひらがなでご記入ください。

↓↓ 貴社記入欄 ↓↓						
苗字	名前	苗字カナ※全	名前カナ	日付	保険証記号	保険証番号
山田	タロウ	ヤマダ	タロウ	2024/8/5		
接種者		1 ゼツシュシヤ	1	2024/12/2		1249149
接種者		2 ゼツシュシヤ	2	2024/12/2	100	1249150
接種者		3 ゼツシュシヤ	3	2024/12/2	100	1099452
接種者		4 ゼツシュシヤ	4	2024/12/2	200	1239167
接種者		5 ゼツシュシヤ	5	2024/12/2	200	1249138
接種者		6 ゼツシュシヤ	6	2024/12/2	200	1239129
接種者		7 ゼツシュシヤ	7	2024/12/2	300	7027531
接種者		8 ゼツシュシヤ	8	2024/12/2	300	1169078
接種者		9 ゼツシュシヤ	9	2024/12/2	300	1093002
接種者		10 ゼツシュシヤ	10	2024/12/2	400	1093002

性別	続柄 ※東振協の	生年月日	企業名
男	本	1992/12/4	株式会社MYメディカル
男	本	1970/5/25	株式会社100
男	本	1974/1/24	株式会社100
男	本	1984/4/28	株式会社100
男	本	1998/1/21	株式会社200
女	本	1962/3/30	株式会社200
男	本	1965/3/12	株式会社200
男	本	1964/7/19	株式会社300
男	家	1966/12/18	株式会社300
男	家	1984/6/16	株式会社300
男	本	1984/6/16	株式会社400

健康保険組合	社員番号	所属部署	電話番号	備考
関東IT健康保険組合	18593	事業推進部	080-0000	派遣社員
セメント商工健康保険組合	1	100課		
セメント商工健康保険組合	2	100課		
セメント商工健康保険組合	3	100課		
関東IT健康保険組合	4	200課		
関東IT健康保険組合	5	200課		
関東IT健康保険組合	6	200課		
関東IT健康保険組合	7	300課		
関東IT健康保険組合	8	300課		
関東IT健康保険組合	9	300課		
セメント商工健康保険組合	10	400課		

### ③ 精算方法の選択

接種者それぞれの精算方法をご入力ください。K列のプルダウンメニューから精算方法を選択すると、①でご入力いただいた金額が「L列 窓口負担」「M列 企業請求」「N列 健保請求」に自動で反映されるようになっているの、L列～N列のご入力は不要です。


面	¥3,500	0名 予定	企業請求額		
金の場合 求額	¥2,500	0名 予定	合計		
金と健保 合 求額		0名 予定	当日窓口費用		
申請者 (貴社)	当院	0名 予定	合計		
※記入欄 ↓ ↓ (※社員番号、所属部署、電話番号は任意となります)					
	精算方法	窓口負担	企業請求	健保請求	性別
		¥0	¥0	¥0	男
249149	企業請求のみ	¥0	¥3,500	¥0	男
249150	現金回収のみ	¥3,500	¥0	¥0	男
0994	企業請求と現金回収	¥1,000	¥2,500	¥0	男
239167	企業請求のみ	¥0	¥0	¥0	男
249138	現金回収のみ	¥0	¥0	¥0	女
239129	健保補助のみ	¥0	¥0	¥0	男
202753	企業請求と健保補助	¥0	¥0	¥0	男
169078	現金回収と健保補助	¥0	¥0	¥0	男
	企業請求と現金回収	¥0	¥0	¥0	男
	企業請求と健保補助と現金回収	¥0	¥0	¥0	男

該当方法選択

記入不要

※健康保険組合名を入力していただいているのに N 列欄が反映されない場合

恐れ入りますが、当院の健保一覧データに含まれていない健康保険組合のため、リスト「健保一覧」シートにございます「L 健康保険組合」「N 金額」「O 保険者番号」のご入力をお願いいたします。



	L	N	O
1	健康保険組合（選択肢に所属の健保名がない場合、こちらにご記入ください）	金額	保険者番号
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

〈△健保補助を使用するが、申請は貴社にて行う企業様へ△〉

健保補助の申請を貴社で行う場合は、まず健保補助分の金額を貴社にて立て替えていただくか、接種を受けるご本人様がいったん立て替えていただく形になるかと存じます。

その際、リストのお支払い方法の欄には、「全額企業請求」や「全額当日現金払い」など、実際に立て替える方の支払い方法だけをご記入ください。健保補助分はお支払い方法に含めないようお願いします。

例）[接種単価 ¥ 3,500] = [企業請求 ¥ 2,000] + [健保補助（貴社から申請） ¥ 1,500]

○健保補助分を立て替える方が企業の場合

[接種単価 ¥ 3,500] = [企業請求 ¥ 2,000] + [企業請求（健保補助分） ¥ 1,500]

→実質全額を企業へ請求するので、精算方法は「全額企業請求」と選択

○健保補助分を立て替える方が接種者本人の場合

[接種単価 ¥ 3,500] = [企業請求 ¥ 2,000] + [当日現金払い（健保補助分） ¥ 1,500]

→企業への請求と当日現金払いの併用となるので、「企業請求と現金回収」と選択

④ 請求先情報の入力

最後に、請求書を発行させていただく企業様につきましては、お手数ではございますが、「請求先記入欄」シートに必要な事項のご入力をお願いいたします。

