

共通画面①－東振協ホームページ



(ホームページアドレス <https://www.toshinkyo.or.jp>)

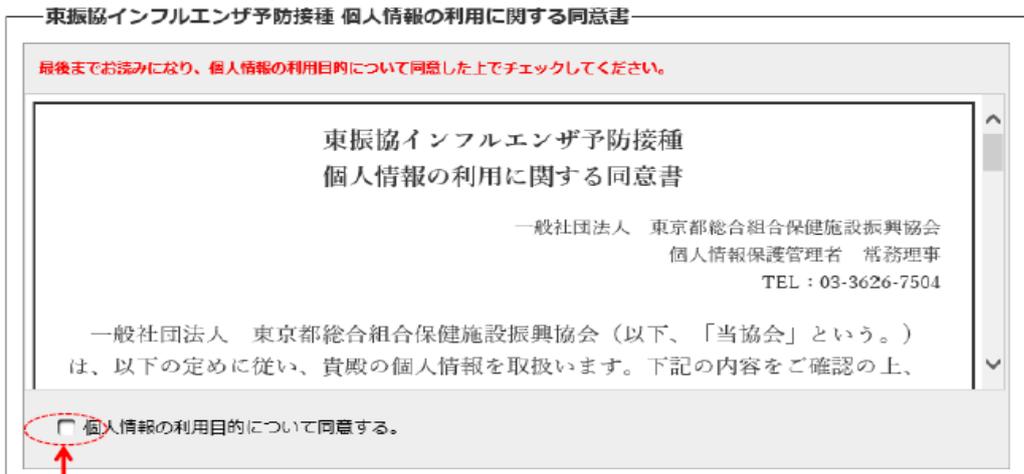
(専用アドレス <https://www.toshinkyo.or.jp/influenza.html>)



共通画面②－個人情報 同意欄のチェック

東振協

東京都総合組合保健施設振興協会



1. 個人情報の利用目的について同意した上でチェック。

次に進む

2. チェック後、「次に進む」ボタンをクリック。
※チェックしないとクリックできません。

PAGE TOP

TS RESERVED

共通画面③－契約健保組合入力

東振協 東京都総合組合保健施設振興協会

お申込みホーム > 健康保険組合選択 > 都道府県と医療機関の選択 > 申込情報入力 > 入力内容確認 > PDF出力

【院内接種】インフルエンザ予防接種利用券発行

【院内接種】インフルエンザ予防接種利用券発行：健康保険組合選択

※必ず健康保険証を参照の上、正確に入力してください。

健康保険組合

*健康保険証の「保険者番号」を入力してください。
(桁数「06xxxxxx」「6xxxxxx」「4xxxxxx」)

健康保険証の例

健康保険 本人(被保険者)	東京都	東京都	東京都
健康保険 記号	0000	0000	0000
健康保険 番号	00000000	00000000	00000000
氏名	健康 太郎		
生年月日	0000	00	00
資格取得年月日	0000	00	00
事務所在地	00000000	00000000	00000000
事務所名称	00000000	00000000	00000000
保健施設名称	00000000	00000000	00000000
健康保険番号	06000000	00000000	00000000
被保険者名称	00000000	00000000	00000000

※再保険者番号欄は、健康保険組合によって異なります。

医療機関選択画面へ

◆ PAGE TOP

東京都総合組合保健施設振興協会 ALL RIGHTS RESERVED

該当の接種方法を表示

※保険者番号は8桁(半角数字)フルチェック

院内接種①－医療機関の選択

東振協 東京都総合組合保健施設振興協会

お申込みホーム > 000000健康保険組合 > 都道府県と医療機関の選択 > 申込情報入力 > 入力内容確認 > PDF出力

【院内接種】インフルエンザ予防接種利用券発行

【院内接種】インフルエンザ予防接種利用券発行：都道府県と医療機関の選択

※希望する地域の都道府県名をクリックすると、利用可能な医療機関がある都道府県が表示されます。

都道府県	医療機関	所在地	電話番号	接種料金	医療機関連携情報
東京都	豊田区 (12件)				
	A クリニック	豊田区 ●●町 ●●-●●	03-****-****	3,600円	対象年齢13歳以上。
	B 病院	豊田区 ●●町 ●●-●●	03-****-****	3,960円	受付終了しました。
	医療法人社団 東振協クリニック	東京都豊田区亀沢1-7-3 東京都二ツ井保健会館内	03-3626-7504	3,500円	予約制。事前にお問い合わせください。
	C 医院	豊田区 ●●町 ●●-●●	03-****-****	3,300円	ワクチン在庫あり。
	D 診療所	豊田区 ●●町 ●●-●●	03-****-****	3,000円	予約不要。10月20日～接種開始。
東京都	江戸川区 (12件)				
東京都	江東区 (28件)				

該当の医療機関を選び、選択ボタンをクリック。

アラート画面が表示される

【院内接種】インフルエンザ予防接種利用券発行

【院内接種】インフルエンザ予防接種利用券発行

必ず、選択した医療機関に、電話で接種の申込(予約)をおこなってください。
なお、お問い合わせての際は、**【健康保険証の個人番号(健康保険証)】**をお知らせください。
また、予約の可否や方法は、医療機関によって異なりますので、あわせてご確認ください。

了解して申込情報入力へ **クリックして次へ**

集合接種①－会場の選択

東振協 東京都総合適合保健施設振興協会

お申込みホーム > 〇〇〇〇〇〇健康保険組合 > 会場の選択 > 申込情報入力 > 入力内容確認 > PDF出力

[集合接種] インフルエンザ予防接種利用券発行

[集合接種] インフルエンザ予防接種利用券発行: 会場選択

選択	開催日時	会場名	所在地	最寄駅	実施医療機関名	予約先	接種料金	医療機関連携
<input type="checkbox"/>	**月**日(※) **時～**時	*****	東京都**区**町** (map)	***駅	*****	03-****-****	3,960円	受付中(要予約)
<input type="checkbox"/>	**月**日(※) **月**日(※)	*****	東京都**区**町** (map)	***駅	*****	03-****-****	3,600円	※受付終了しました。
<input checked="" type="checkbox"/>	11月30日(土) 9時～12時 13時～15時	東亜協ホール	東京都墨田区亀沢1-7-3 (map)	両国駅	医療法人社団 東振協クリニック	03-5619-4121	3,960円	受付中(要予約)
<input type="checkbox"/>	**月**日(※) **時～**時	*****	東京都**区**町** (map)	***駅	*****	03-****-****	3,960円	※受付終了しました。
<input type="checkbox"/>	**月**日(※) **月**日(※)	*****	東京都**区**町** (map)	***駅	*****	03-****-****	3,960円	※受付終了しました。
<input type="checkbox"/>	**月**日(※) **時～**時	*****	埼玉県**市**町** (map)	***駅	*****	03-****-****	3,960円	※受付終了しました。

該当の会場を選び、選択ボタンをクリック。

アラート画面が表示される

必ず、選択した会場の実施医療機関に、電話で接種の申込(予約)をおこなってください。なお、お問い合わせの際は、「東振協インフルエンザ予防接種」利用であることをお申し出ください。また、予約の要否や方法は、医療機関によって異なりますので、あわせてご確認ください。

※中学生以下の方は、ご利用いただけません。

了解して申込情報入力へ **クリックして次へ**

集合接種②－申込情報入力->入力内容確認

東振協 東京都総合適合保健施設振興協会

お申込みホーム > 〇〇〇〇〇〇健康保険組合 > 東亜協ホール > 申込情報入力 > 入力内容確認 > PDF出力

[集合接種] インフルエンザ予防接種利用券発行

[集合接種] インフルエンザ予防接種利用券発行: 申込情報入力

※必ず健康保険証を所持の上、正確に入力してください。
※入力欄はすべてで確認してください。

開催日時	11月30日(土) 9時～12時 13時～15時
接種会場名	東亜協ホール [接種会場名変更]
担当医療機関名	医療法人社団 東振協クリニック
健康保険組合名	〇〇〇〇〇〇健康保険組合
組合補助金額	本人: 2,000円 + (税込) / 家族: 2,000円 + (税込)
接種者番号	0000001
健康保険証 証号	1234
健康保険証 番号	56789
利用者氏名	姓 田中 名 太郎
利用者のフリガナ	セイ 田中カズ ナメ 太郎ウ
接種者(本人)・接種者(家族)の別	※本人 ◎家族
生年月日	西暦: 1997年 6月 5日
性別	◎男性 ◎女性
特記事項	13歳未満2回利用可

印刷(利用券表示)

確認画面へ

※当健康保険組合以外の方、連絡先の方以外は利用できません。
※返金で接種をする場合でも、利用券の利用は1回のみです。
※健康保険や高額医療の適用につきましては、後日補助金額請求書をお送りいたします。
※市町村等の他の補助金の併用はできません。
※利用券利用時に申し込んだ自己負担額が補助金申請することはありません。

東振協 東京都総合適合保健施設振興協会

お申込みホーム > 〇〇〇〇〇〇健康保険組合 > 東亜協ホール > 申込情報入力 > 入力内容確認 > PDF出力

[集合接種] インフルエンザ予防接種利用券発行

[集合接種] インフルエンザ予防接種利用券発行: 入力内容確認

入力内容を確認してください。
内容に誤りがない場合は、下の「印刷(利用券表示)」ボタンをクリックして印刷してください。
印刷した内容に誤りがある場合は、下の「戻る」ボタンをクリックして入力内容を確認してください。
印刷した内容に誤りがある場合は、下の「戻る」ボタンをクリックして入力内容を確認してください。

開催日時	11月30日(土) 9時～12時 13時～15時
接種会場名	東亜協ホール
担当医療機関名	医療法人社団 東振協クリニック
健康保険組合名	〇〇〇〇〇〇健康保険組合
組合補助金額	0000001
接種者番号	1234
健康保険証 証号	56789
健康保険証 番号	0000001
利用者のフリガナ	姓 田中 名 太郎
接種者(本人)・接種者(家族)の別	本人
生年月日	1997年 6月 5日
性別	男性
特記事項	2,000円 + (税込)
印刷(利用券表示)	印刷(利用券表示)

印刷(利用券表示) ボタンをクリックし、PDFを表示する。
※ PDFは院内接種利用券と同じフォーマット (Page8)

表示確認

利用券は、元のブラウザ画面に正しく表示されましたか?
印刷した内容に誤りがある場合は、下の「戻る」ボタンをクリックして入力内容を確認してください。

戻る (印刷内容に誤りがある場合) 印刷(利用券表示) (印刷内容に誤りがない場合)

