

≪ 申請方法 ≫

① 「KOSMO Web」 から電子申請をしてください。 <https://kosmoweb.jp/>

(J-オイルミルズ健康保険組合ホームページの「KOSMO Web」 のバナーから入れます。)



スマートフォン、タブレットは
こちらのQRコードから入れます



KOSMO Web
Communication

⇒ [初めてログインする方] (2ページの②～⑪へ)

※ログイン歴が無く、初回登録が必要な方

⇒ [既にログインしたことのある方] (8ページの⑫～⑲へ)

※ログイン歴が有り、ご自身で任意の「ユーザーID・パスワード」を設定済みの方

初めてログインする方

② ログインメニュー画面の表示

健保組合より発行している仮ID・仮パスワードを入力して、“ログイン”をクリックします。

【仮ID・仮パスワードについて】

* 2021年12月までに当健保加入の方

⇒仮ID・仮パスワードが不明な場合は、健康保険組合【jom.kenpo@j-oil.com】までご連絡ください。

* 2022年1月以降に当健保加入の方

⇒保険証の台紙に印字されていたアカウント情報(仮ID・仮パスワード)をご入力ください。

不明な場合は、健康保険組合【jom.kenpo@j-oil.com】までご連絡ください。

KOSMO Web
Communication

ログイン画面

ユーザIDとパスワードを入力後、ログインボタンをクリックしてください。

ユーザID
パスワード

ログイン

IDを忘れた方はこちら
パスワードを忘れた方はこちら

毎月25日の21:00~24:00はメンテナンス作業のため利用できません
(25日が土曜日・日曜日・祝祭日の場合は繰り上げとなります)

③ 保険者番号・生年月日を入力し、利用規約に同意のうえ、「同意する」にチェック後、“確認ボタン”をクリックします。

保険者番号: 06134449 (固定)
注) ご自身の保険証番号ではありません。
生年月日: YYYYMMDD (西暦)

KOSMO Web
Communication

J-オイルミルズ健康保険組合

本人確認画面

健康保険証の下段に記載されている8桁の保険者番号と生年月日を入力してください。(保険者番号は記号番号ではありません)
また、当システムを利用される場合、注意事項・免責事項・セキュリティポリシー等に同意していただく必要があります。
下記の注意事項・免責事項・セキュリティポリシー等をお読みいただき、同意いただける場合は、「同意する」にチェックし、確認ボタンをクリックしてください。

保険者番号
生年月日
(入力例:19790822)

注意事項・免責事項・セキュリティポリシー等

KOSMO Communication Web 利用規約

第1条 (目的)
KOSMO Communication Web 利用規約 (以下「本規約」といいます。)は、お客様がKOSMO Communication Web (以下「本サービス」といいます。)を利用するうえでお客様に守っていただく事項およびお客様が加入している当健康保険組合 (以下「健康保険組合」といいます。)の責任その他の必要事項について定めることを目的とします。

第2条 (定義)
本規約に用いる用語の定義は、次のとおりです。

同意する 同意しない

確認

- ④ 任意のユーザID・パスワードを設定し、メールアドレスを入力、メール通知を設定し、
“入力内容確認”ボタンをクリックします。

※ユーザIDは8桁以上13桁以内で入力
※パスワードは8桁以上で入力

入力内容を確認し、問題なければ“実行ボタン”をクリック。

KOSMO Web
Communication

Ｊ－オイルミルズ健康保険組合

個人情報入力画面

ご希望のユーザID、パスワードおよび初期設定情報を入力し、入力内容確認ボタンをクリックしてください。

- ・ユーザIDは一度登録すると変更できません。
- ・ユーザIDは8桁以上、13桁以内で入力してください。
- ・パスワードは8桁以上で入力してください。

ユーザID (必須)	<input type="text"/>
パスワード (必須)	<input type="password"/>
パスワード確認用 (必須)	<input type="password"/>
メールアドレス (必須)	<input type="text"/>

通知情報	通知情報更新時のメール通知
医療費通知	<input checked="" type="radio"/> 必要 <input type="radio"/> 不要

⑤ 電子申請メニュー画面の表示

Kosmo Webのトップメニューより、「電子申請」を選択し、
「電子申請メニュー画面」を表示します。

パスワード変更 ログアウト

KOSMO Web
Communication

Ｊ－オイルミルズ健康保険組合

03-5148-7102

トップ 通知情報照会 個人情報管理 電子申請

メインメニュー画面

メニューを選択してください。

各種通知情報を参照します。	<input type="button" value="通知情報照会"/>
個人情報および設定情報を管理します。	<input type="button" value="個人情報管理"/>
電子申請を行います。	<input type="button" value="電子申請"/>

⑥ 新規画面の表示

「電子申請メニュー画面」にて“新規申請”をクリックします。



⑦ 電子申請新規選択画面の表示

「電子申請新規選択画面」にて申請名「インフルエンザ予防接種費用補助申請」の“申請”をクリックします。



⑨ インフルエンザ予防接種費用補助申請内容入力画面の詳細説明

1. 予防接種情報の入力

費用補助を申請する被保険者の氏名を選択、「接種日」、「あなたが窓口を支払った金額」に接種日付と金額を入力してください。

インフルエンザ予防接種費用補助申請内容入力画面								
各項目を入力してください。								
記号	1	番号	100	被保険者氏名				大和 02支部100
接種者	大和 02支部10		本人 家族	本人	性別	男	生年月日	1963/01/01
接種情報	1回目	接種日	2019/09/30		あなたが窓口を支払った金額		1,000 円	
	2回目	接種日			あなたが窓口を支払った金額		円	
窓口支払合計金額							1,000 円	
申請済補助金額							0 円	
今回補助金申請金額							800 円	

2. 領収書（画像）の選択

画面下部の領収書の項目の「参照」をクリックし、領収書の画像データを選択してください。

※データの最大サイズは 10MB です。画像データはご自身でご用意ください。

The image shows a software interface for receipt selection. On the left, there are two red-bordered boxes labeled '【入力エリア】医療機関領収書' and '【入力エリア】連絡先情報'. The main area contains a list of receipt entries, each with a '参照' (Reference) button. A red arrow points from one of these buttons to a file explorer window titled 'アップロードするファイルの選択'. The file explorer shows a folder named 'ピクチャ ライブラリ' containing a file named '領収書.jpg'. A red arrow points from this file to a sample receipt image labeled '画像データサンプル'. The sample receipt is a Japanese medical receipt (請求書 領収証) with various fields for patient information, medical services, and payment details. A red box highlights the title '画像データサンプル' on the receipt image.

3.連絡先の入力

連絡可能な「電話番号」または「メールアドレス」のいずれかを入力してください。

両方に入力いただいても構いません。入力が完了したら、「入力内容確認」をクリックします。

電話番号	123-456-7890
メールアドレス	xxxxx@xxx.co.jp

⑩ インフルエンザ予防接種費用補助申請内容確認画面の表示

入力内容を確認いただき、「申請」をクリックしてください。

内容を訂正する場合は“戻る”をクリックし、インフルエンザ予防接種費用補助申請内容入力画面で訂正してください。

以下の内容で申請します。内容を確認し、申請ボタンをクリックしてください。

記号	1	番号	100	被保険者氏名	大和 02支部100		
接種者	大和 02支部100	本人 家族	本人	性別	男	生年月日	1963/01/01
接種情報	1回目	接種日 2019/09/30		あなたが窓口を支払った金額		1,000 円	
	2回目	接種日		あなたが窓口を支払った金額		円	
				窓口支払合計金額	1,000 円		
				申請済補助金額	0 円		
				今回補助金申請金額	800 円		
領収書	ファイル 領収書.pdf						
電話番号	123-456-7890						
メールアドレス	xxxx@xxx.co.jp						

⑪ インフルエンザ予防接種費用補助申請結果画面の表示

申請が完了すると、申請番号が表示されます。

“戻る”をクリックして、「電子申請新規選択画面」へ戻ってください。申請は終了です。

※領収書は申請後も破棄せず、支給完了まで保管をお願いします。

処理が正常に終了しました。

申請番号	2019100310000048
------	------------------

領収書を別途送付する場合は、申請ボタンクリック後に表示される申請番号を確認し、領収書と一緒にご送付ください。

既にログインしたことのある方

⑫ ログインメニュー画面の表示

ご自身で設定した任意の「ユーザーID・パスワード」を入力して、「ログイン」をクリックします。

※ユーザーIDまたはパスワードのいずれかをお忘れの場合は、ログインページ左の「●●を忘れた方はこちら」から

お手続きください。どちらも不明な場合は、健康保険組合【jom.kenpo@j-oil.com】までご連絡ください。

ユーザーID、パスワードを忘れた方は、下記から問い合わせ下さい。

IDを忘れた方はこちら
パスワードを忘れた方はこちら

毎月25日の21:00~24:00はメンテナンス作業のため利用できません
(25日が土曜日・日曜日・祝祭日の場合は繰り上げとなります)

⑬ 電子申請メニュー画面の表示

Kosmo Webのトップメニューより、「電子申請」を選択し、

「電子申請メニュー画面」を表示します。

メニューを選択してください。

各種通知情報を参照します。	通知情報照会
個人情報および設定情報を管理します。	個人情報管理
電子申請を行います。	電子申請

⑭ 新規画面の表示

「電子申請メニュー画面」にて“新規申請”をクリックします。



⑮ 電子申請新規選択画面の表示

「電子申請新規選択画面」にて申請名「インフルエンザ予防接種費用補助申請」の“申請”をクリックします。



⑰ インフルエンザ予防接種費用補助申請内容入力画面の詳細説明

1. 予防接種情報の入力

費用補助を申請する被保険者の氏名を選択、「接種日」、「あなたが窓口を支払った金額」に接種日付と金額を入力してください。

インフルエンザ予防接種費用補助申請内容入力画面								
各項目を入力してください。								
記号	1	番号	100	被保険者氏名				大和 02支部100
接種者	大和 02支部10		本人 家族	本人	性別	男	生年月日	1963/01/01
接種情報	1回目	接種日	2019/09/30		あなたが窓口を支払った金額		1,000	円
	2回目	接種日			あなたが窓口を支払った金額			円
窓口支払合計金額							1,000	円
申請済補助金額							0	円
今回補助金申請金額							800	円

2. 領収書（画像）の選択

画面下部の領収書の項目の「参照」をクリックし、領収書の画像データを選択してください。
※データの最大サイズは 10MB です。画像データはご自身でご用意ください。

The screenshot illustrates the process of selecting receipt images. On the right, a form lists receipt items with '参照' (Refer) buttons. A red arrow points from one '参照' button to a Windows File Explorer window. The File Explorer shows a folder named 'ピクチャライブラリ' containing a file named '領収書.jpg'. Another red arrow points from this file back to the '参照' button in the form. Below the File Explorer, a sample receipt image is shown, labeled '画像データサンプル' (Image Data Sample). The receipt is a '請求書 領収証' (Invoice Receipt) from 'クリニック' (Clinic), dated 17.1.14, with a total amount of 4,450 yen. It includes a table of items and a '領収済' (Paid) stamp.

3.連絡先の入力

連絡可能な「電話番号」または「メールアドレス」のいずれかを入力してください。

両方に入力いただいても構いません。入力が完了したら、「入力内容確認」をクリックします。



電話番号 123-456-7890

メールアドレス xxxxx@xxx.co.jp

入力内容確認 戻る

⑱ インフルエンザ予防接種費用補助申請内容確認画面の表示

入力内容を確認いただき、「申請」をクリックしてください。

内容を訂正する場合は「戻る」をクリックし、インフルエンザ予防接種費用補助申請内容入力画面で訂正してください。



インフルエンザ予防接種費用補助申請内容確認画面

以下の内容で申請します。内容を確認し、申請ボタンをクリックしてください。

記号	1	番号	100	被保険者氏名	大和 02支部100		
接種者	大和 02支部100	本人 家族	本人	性別	男	生年月日	1963/01/01
接種情報	1回目	接種日 2019/09/30		あなたが窓口を支払った金額		1,000 円	
	2回目	接種日		あなたが窓口を支払った金額		円	
				窓口支払合計金額	1,000 円		
				申請済補助金額	0 円		
				今回補助金申請金額	800 円		
領収書	ファイル 領収書.pdf						
電話番号	123-456-7890						
メールアドレス	xxxx@xxx.co.jp						

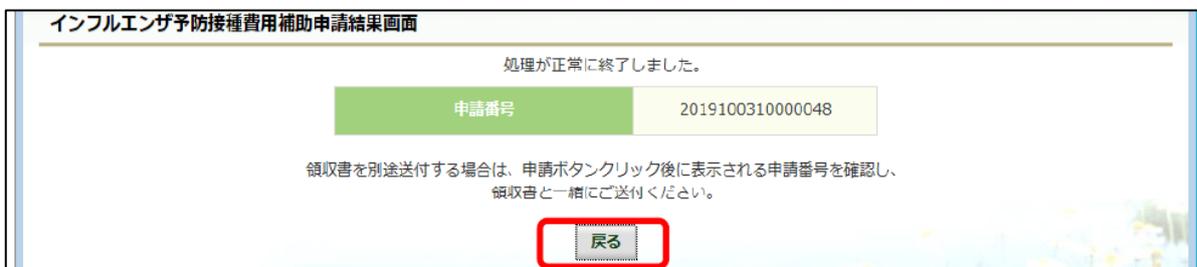
申請 戻る

⑲ インフルエンザ予防接種費用補助申請結果画面の表示

申請が完了すると、申請番号が表示されます。

「戻る」をクリックして、「電子申請新規選択画面」へ戻ってください。申請は終了です。

※領収書は申請後も破棄せず、支給完了まで保管をお願いします。



インフルエンザ予防接種費用補助申請結果画面

処理が正常に終了しました。

申請番号 2019100310000048

領収書を別途送付する場合は、申請ボタンクリック後に表示される申請番号を確認し、領収書と一緒にご送付ください。

戻る

