骨密度検査WEB申請マニュアル (画像はイメージです)

①当組合ホームページトップの下記ログインボタンをクリックする



②個人向け健康ポータルサイト「MY HEALTH WEB」にログインする

※登録されていない方は「MHW初回登録マニュアル」をご確認ください。



③「該当年度 骨密度検査補助」をクリックする



④申請についての詳細を下記画面から確認し、「申請画面へ」をクリックする



⑤下記画面の注意点に沿ってご入力ください。

を入力しないと次に進めません。
すべての項目の入力が終わったら、「確認画面へ」をクリックする



STEP 2

STEP2は入力不要なので、STEP3に進んでください。

STEP 3



⑥入力した項目に誤りがないか確認し、委任状の「同意する」にチェックを入れる 問題なければ「申請する」をクリックする

~(上部省略)~

STEP3 申請対	対象者情報入力			
申請	申請する			
氏名	E-787.573	氏名(カナ)		
性別	※自動表示	生年月日		
窓口負担額(領収額)	書金 3000 円	医療機関名	パレット診療所	
受診日	2025/10/06	2025/10/06		
新 有以書面像				
世帯分を申請を含む場合は 申請が1回限りとなっている のでご注意ください。 ※保険診療で検査を受けた場合は申請できません。 必ず申請される全員分の領収証をアップロードしてください。				
委任状 補助金の受領を所属事業所に受領委任します。 (補助金はお勤めの会社経由で支給します) □ 同意する				
	※上記委任状の内容に同意いただけない場合は、申請することができ 手続き完了です!			
	修正する	#	請する	