

◎受け取りは銀行振込をご利用ください。

支給決議書	同年月日	令和	年	月	日	支給額	算定基礎	常務理事		
	資格	取得	年	月	日			事務長	担当者	
		喪失	年	月	日					
	費用の額		円							
	一部負担金		円							
該当条文	法第87条・法第98条									

健康保険 被保険者療養費支給申請書 (第 回 目)

注意事項

- (1) 自費診療の場合に添えなければならないもの。
 - ① 診療内訳書(別紙)又は診療報酬明細書に診療内容を明記したもの。
 - ② 医師に支払った領収書。
- 海外で療養を受けた場合は、右の①及び②は、原則として所定の「診療内容明細書」及び「領収明細書」によること。日本語の翻訳文(翻訳者の氏名、住所、勤務先が記載してあるもの)を添付すること。この場合、当該明細書が外国語で書かれているときは、日本語の翻訳文(翻訳者の氏名、住所、勤務先が記載してあるもの)を添付すること。
- ③ 必要と認められた医師の意見書。
- ④ 業者に支払った領収書。
- ⑤ コルセット、輸血、はり、きゅう、マッサージ等の場合。
- ⑥ 傷病が第三者の行為によるものであるときは「第三者の行為による傷病届」を添えること。

① 被保険者の氏名	大・昭・平 年 月 日	② 被保険者の住所	〒 ()				
③ 被保険者証の記号番号	—	④ 事業所の名称					
⑤ 傷病名		⑥ 発病又は負傷の年月日	令和 年 月 日				
⑦ 発病又は負傷の原因							
⑧ 医師、歯科医師その他の者の住所と氏名	診療又は手当を受けた						
⑨ 診療又は手当の内容							
⑩ 診療又は手当の期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	日間	治療用装具の場合 (コルセット等) <table border="1"> <tr> <td>型取り</td> <td>年 月 日</td> </tr> <tr> <td>装着</td> <td>年 月 日</td> </tr> </table>	型取り	年 月 日	装着	年 月 日
型取り	年 月 日						
装着	年 月 日						
⑪ 傷病の経過	⑫ 診療又は手当に要した費用の額		円				
	⑬ 上記について外貨で支払った場合		通貨名 支払額				
⑭ 被保険者証で診療又は手当を受けることができなかった理由(できるだけ詳しく記載のこと)							
⑮ 傷病が第三者の行為によるものであるとき(住所又は氏名が不祥であるときはその旨)はその事実並びに第三者の住所と氏名	(別紙届出のとおり)						

作成提出 代行 者
社会保険労務士 記入欄

(注)この欄は、この給付金を受け取ることをだれかに(被保険者以外に)委任するときだけ記入して下さい。

受領委任の欄

本請求に基づく給付金の受領を
住所 (又は事業所名称及び所在地)
氏名
に委任します。
被保険者氏名(委任者)

受付印

振込依頼欄	振込希望金融機関名	銀行 本店 信用金庫 支店
	預金の種別	普通・当座
	口座番号	
	預金の名義人の氏名	刃方子