

## 療養費支給申請書 (令和〇年〇月分) (はり・きゅう用)

機関コード

公費負担者番号		特記事項	1 社国 3 後高	2 本外 8 高外一	給付割合			
公費受給者番号			2 公費 4 退職	4 六外 0 高外7	6 家外	8	9	10
区市町村番号		種類	05 鍼灸					
受給者番号		保険者番号						

被保険者欄	○被保険者等記号・番号		○発病又は負傷年月日		○傷病名、発症又は負傷の原因及びその経過			
	3 3 〇 × - 1 1 1 × × × ×		令和〇年〇月〇日		腰痛症 ××年の事故により歩行が困難			
	療養を受けた者の氏名		(フリガナ) マルムラ マルコ		続柄		○業務上・外、第三者行為の有無	
	〇村 〇子		男		妻		( 1. 業務上 2. 第三者行為 3. その他 ( ) )	
		昭平・令〇年〇月〇日生				○施術した場所 (入居施設や住所地特例等、保険証住所地と異なる場合に記載)		

施術内容欄	初療年月日		施術期間		実日数		請求区分	
	( ) 年 月 日		自・令和 年 月 日 至・令和 年 月 日		日		新規・継続	
	傷病名		1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩				転 帰	
			5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ( )				継続・治癒・中止・転医	
	初検料 (1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用)		円				摘 要	
	はり・きゅう		施術の種類		1術 回		2術 回	
	通所		円×		回=		円	
	訪問施術料 1		円×		回=		円	
	訪問施術料 2		円×		回=		円	
	訪問施術料 3 (3人~9人)		円×		回=		円	
訪問施術料 3 (10人以上)		円×		回=		円		
電療料 (加算/ 1電気針 2電気温灸器 3電気光線器具)		円×		回=		円		
特別地域 (加算)		円×		回=		円		
往 療 料		円×		回=		円		
施術報告書交付料 (前回支給: 年 月分)		円×		回=		円		
合 計		円						
一部負担金 (1割・2割・3割)		円						
請 求 額		円						
施術日		訪問1①		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31				
通所②		訪問2②						
往療③		訪問3③						

施術者記入欄

施術証明欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。		保健所登録区分		1. 施術所所在地 2. 出張専門施術者住所地		
	令和 年 月 日		所在地		〒 -		
	登録記号番号		名称		電話		
		施術管理者		氏名		電話	

申請欄	上記の療養に要した費用に関して、療養費の支給を申請します。		円 〇〇〇 - 〇〇〇〇		
	令和 年 月 日		申請者 (被保険者) 住所 〇〇市〇〇町〇-〇-〇		
野村證券健康保険組合理事長 殿		氏名 〇村 〇郎		電話 〇〇〇-〇〇〇〇	

支払機関欄	支払区分		預金の種類		金融機関名		銀行		本店	
	1. 振 込 2. 銀行送金 3. 郵便局送金 4. 当地払		1. 普通 2. 当座 3. 通知 4. 別段		〇〇		金庫 〇〇		支店 出張所	
口座名義 カタカナで記入		マルムラ マルロウ		口座番号		× × × × × × × ×		郵便局		

同意記録	同意医師の氏名		住 所		同意年月日		傷 病 名		要加療期間	
	△△ △△		△△市△△町△-△-△		令和 年 〇 月 〇 日		腰痛症		6ヶ月	

- ・「施術内容欄」及び「施術証明欄」は、施術管理者へ記入を依頼してください。
- ・「支払期間欄」は、被保険者名義の口座を記入してください。
- ・「同意記録」は、同意書の原本を添付する場合、記入の必要はありません。ただし、前月分以前の申請書に同意書の原本を添付し、当該同意書に基づく支給可能期間内の場合は、当該同意書に係る内容を「同意記録」に記入してください。
- ・当該申請書を提出の際には、施術に要した費用の領収書 (原本)を必ず添付してください。