

療養費支給申請書 (令和 〇 年 〇 月分) (はり・きゅう用)

給付割合	7割
	8割
	9割

被 保 険 者 欄	○被保険者証等の記号番号 33〇× - 111××××		○発病又は負傷年月日 令和 〇 年 〇 月 〇 日		○傷病名 (医師の同意を受けた傷病名) 腰痛症	
	(フリガナ) マルムラ マルコ		続 柄		○発症又は負傷の原因及びその経過	
	○村 ○子		男 女		××年の事故により歩行が困難	
	昭和 〇 年 〇 月 〇 日生		1.本人 2.配偶者 3.子 4.その他 ()		○業務上・外、第三者行為の有無 1. 業務上 2. 第三者行為である 3. その他	

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・ 年 月 日～至・ 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 5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ()				転 帰 継続・治癒・中止・転医				
	初 検 料		円				摘 要				
	1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用						※施術管理者以外が施術した場合に記入 施術者氏名 _____				
	施 術 料	はり	円×	回=	円	施 術 日 _____ 日					
		きゅう	円×	回=	円						
	電 療 料	はり・きゅう併用	円×	回=	円						
		電療料 1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具	円×	回=	円	※往療を必要とした場合に記入 往 療 日 _____ 日					
	往 療 料		円× 回= 円				往療を必要とした理由				
往 療 料		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									
費 用 額 計		円									
一 部 負 担 金		円									
請 求 金 額		円									
施術日 通院○ 往療◎	月	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									
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						
	年 月 日		所在地								
	はり師免許登録番号 _____		施術所名								
きゅう師免許登録番号 _____		施術管理者名		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。					
	令和 〇 年 〇 月 〇 日		〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 被保険者 住 所 〇〇市〇〇町〇-〇-〇 (請求者) 氏 名 〇村 〇郎 電話 〇〇〇〇-〇〇〇〇			
支 払 機 関 欄	支払区分		預金の種類		金融機関名	
	1. 振 込 2. 銀行送金		1. 普通 2. 当座		〇〇 銀行 〇〇 本店	
	3. 郵便局送金 4. 当地払		3. 通知 4. 別段		〇〇 金庫 〇〇 支店 農協 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
同意医師の氏名		住 所		同意年月日		傷 病 名
△△ △△		△△市△△町△-△-△		令和 〇 年 〇 月 〇 日		腰痛症
同意記録						要加療期間
						6ヶ月

※裏面に記入にあたっての注意事項があります。
確認の上ご記入ください。

<記入にあたっての注意事項>

- ・ 申請書は暦月を単位として作成してください。
- ・ 二重線内（「施術内容欄」および「施術証明欄」）は、施術管理者へ記入を依頼してください。
- ・ 「支払機関欄」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。

<その他添付書類（該当する場合）>

- 医師の同意書（原本） 施術報告書（写し） 往療状況確認表
- 1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書