

療養費支給決定伺

記入例

資格	取得	昭和・平成・令和	年	月	日	支給期間	令和	年	月	日	日間
	喪失	令和	年	月	日		令和	年	月	日	
種別	請求	査定	種別	請求	査定	種別	請求	査定	種別	請求	査定
初診						入院					
再診											
往診											
投薬											
注射						計					
検査						一部負担					
処置及び手術						支給額					

健康保険被保険者療養費支給申請書

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	① 被保険者証の 記号番号	100 - 9999	② フリガナ 被保険者名	ケンボ タロウ 健保 太郎		
	③ 被保険者の 現住所	〒 111 - 2222 〇〇市〇〇町〇〇番地				
	④ 事業所の名称	〇〇株式会社				
	⑤ 傷病名	傷病名を記入してください		⑥ 発病または 負傷の年月日	平成 令和	年 月 日
	⑦ 発病または 負傷の原因	発病または負傷の原因を記入してください				
	⑧ 傷病の経過					
	⑨ 診察を受けた 医師・歯科医師 の住所氏名	医療機関名を記入してください				
	⑩ 診療または 手当の内容					
	⑪ 診療または 手当の期間	令和 年 月 日	令和 年 月 日	⑫ 診療または手当 に要した費用	領収証の金額を 記入してください	
	⑬ 療養の給付を 受けることが できなかった理由					
	⑭ 傷病が第三者 の行為による ときはその旨	第三者の行為で ある・ <u>ない</u>	第三者の 住所・氏名			
	⑮ その療養が被扶 養者であるとき	氏名	対象者の内容を記入してください		日	続柄
⑯ 振込希望口座	<input type="checkbox"/> マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。 (利用する場合は <input checked="" type="checkbox"/> 利用しない場合は以下の欄に 被保険者名義口座 を記入してください)					
	金融機関名	〇〇 <u>銀行</u> 農協 〇〇	本店	口座番号	当座	
		信用金庫	<u>支店</u>		<u>普通</u>	
					332211	
上記のとおり申請します。 <table border="1" style="display: inline-table; margin-left: 20px;"> <tr> <td>申請日を記入してください</td> </tr> </table>						申請日を記入してください
申請日を記入してください						
令和 年 月 日						
岐阜県自動車販売健康保険組合理事長 殿						

記入例

診療明細書

患者氏名						傷病名			
診療期間		令和	年	月	日	日間	診療 実日数	日	
令和		年	月	日					
診療内容			薬剤名・使用量等詳しく記入してください				単価	金額	
初診	時間外・深夜								
再診	時間内	回							
	時間外	回							
	深夜	回							
往診	普通・難路 夜間・暴風雨雪 同一家屋								
投薬	内服	一剤 二剤							
	頓服 外用 薬剤								
注射	皮下筋肉内								
	静脈								
検査	(検査名)								
レントゲン	透視	回							
	造影剤	回							
		回							
処置及び手術	(手術名)								
	(手術時間)								
	材料	回							
	麻酔 薬剤	回 回							
その他									
入院	給食	有	令和	年	月	日	日間		
		無	令和	年	月	日	日間		
		令和	年	月	日	日間			
		令和	年	月	日	日間			
計									
上記のとおり診察しました。									
令和 年 月 日									
医師 住所 氏名									
電話番号 () -									

**保険証の不携帯で療養の給付が受けられなかった場合は、
医師に記入してもらい申請書に添付して下さい。**

または、診療報酬明細書※添付でも可。

**※診療報酬明細書(または調剤報酬明細書)とは、「レセプト」とも
いい、病院等が健保組合等へ送る請求書のことです。受診した
際に窓口で渡されるものは「診療明細書」という簡易的なもので
あり療養費申請には使用できません。**

- 注)
1. コルセット、ギプス等に関する申請のときは「装着を治療上必要と認めた医師の証明書」及び「実費についての領収書及び内訳」を添付してください。また、靴型・足底装具申請のときは、当該装具の写真（患者が実際に装着する現物であることが確認できるもの）を添付してください。
 2. 小児弱視等の治療用眼鏡に関する申請のときは「医師の作成指示書及び検査結果」及び「領収書」を添付してください。
 3. 緊急その他やむを得ず診療を受け自費で支払ったときは「診療報酬明細書」及び「領収証」を添付してください。
 4. 輸血に関する申請のときは「輸血を必要と認めた医師の証明書」及び「血液代金の領収書」を添付してください。