

# 療養費支給申請書 ( 年 月分) (はり・きゅう用)

被 保 険 者 欄	○被保険者証等の記号-番号					○発病又は負傷年月日			○傷病名 (医師の同意を受けた傷病名)										
	年 月 日					年 月 日													
	(フリガナ)					続 柄			○発症又は負傷の原因及びその経過										
施 術 を 受 け た 者 の 氏 名	男・女					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										
														昭・平・令 年 月 日生					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										
	令和 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 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											
	料	はり・きゅう併用		円×		回＝		円		※往療を必要とした場合に記入 往療日 _____日									
		電療料		円×		回＝		円											
	1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具																		
往 療 料		4 km まで		円×		回＝		円		往療を必要とした理由									
往 療 料		4 km 超		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				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										
	令和 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 年 月 日 千 百 十 円																		
支 払 機 関 欄	支払区分					預金の種類				金融機関名			銀行 本店 金庫 支店 農協 出張所						
	1. 振 込		2. 銀行送金			1. 普通		2. 当座											
	3. 郵便局送金		4. 当地払			3. 通知		4. 別段											
□ 座名義 カタカナで記入						□ 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				
										令和 年 月 日									

<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。

<提出の流れ>本人 → 事業所 → 健康保険組合 (※任意継続の場合は、直接 健康保険組合へ提出してください)  
 ※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