

療養費支給申請書 【和暦(令和) 2年1月分】はり・きゅう用

被保険者が記入するところ	被保険者の記号番号		事業所名(会社名)	
	1 — 2345		〇〇〇株式会社	
	被保険者氏名・捺印		住所	
	ケンボ タロウ 健保 太郎 (印)		〒000-1234 東京都〇〇市△△1-1-1	
	療養を受けた方の氏名		生年月日	続柄
	健保 太郎		和暦(平成) 3年 3月 3日	本人
	傷病名		発病または負傷年月日	
	腰痛症		和暦(令和) 2年 1月 15日	
	発病の原因および経過		業務上・外、第三者行為の有無	
	重い荷物を持ち上げた後、痛みだした		<input type="checkbox"/> 業務上 <input type="checkbox"/> 第三者行為である <input checked="" type="checkbox"/> その他	
被保険者振込み先口座	金融機関名		支店名	
	〇〇〇銀行		△△△	
	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	フリガナ	<input type="checkbox"/> 本店 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所
	1234567	名義人	ケンボ タロウ 健保 太郎	

はり・きゅう師が記入するところ	施術内容欄					
	初療年月日	施術期間	自・年 月 日	実日数	請求区分	
	年 月				新規・継続	
	傷病名	1. 神	<div style="border: 2px solid blue; padding: 10px; text-align: center;"> <p>はり・きゅう師、 あん摩・マッサージ師の方に記入の依頼をしてください</p> </div>			6. 婦
	初検料	1. 1				・中止・転医
	施術料	はり きゅう はり 電療 1. 電気				摘要
	往療料					
	往療料					
	施術報告書交付料					
	施術日					
通院○						
往寮○						
施術証明欄						
和暦()				ります。		
〒				はり師		
住所				きゅう師		
氏名						
保健所登録				要加療期間		
同意医師の氏名				年 月 日から 年 月 日		

上記のとおり申請いたします。

提出日 和暦(令和) 2年3月25日

健保受付印

記入欄	支払決定額	円
	支払決定日	年 月 日