

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)					
	1	1			-				昭・平・令	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 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 年 月 日		自・平・令 年 月 日～至・平・令 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						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 内 容 欄	はり	円×		回＝		円		施 術 日 . . . . 日											
		きゅう	円×		回＝		円													
		はり・きゅう併用	円×		回＝		円													
		電療料	円×		回＝		円		※往療を必要とした場合に記入											
1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具								往 療 日 . . . . 日												
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														
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 _____							所在地		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 丁 一 被 保 険 者 住 所 氏 名 電 話										
F U J I 健 康 保 険 組 合 理 事 長 殿 ( 請 求 者 )											

支 払 機 関 欄	預金の種類		金融機関名		銀行		支店名		本店	
	1. 普通 2. 当座				金庫 農協				支店 出張所	
<input type="checkbox"/> 座 名 義 カタカナで記入		口座番号								

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	
					平・令 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 → 健康保険組合  
 ※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