

## 療養費（本人・家族） 支給申請書（はり・きゅう用）

健保記入欄	支給決定額	¥	受付日 法定給付 付加給付	入力日	事務長 担当者 担当者 入力者
	法定給付	¥			
	付加給付	¥			
	支給決定期間	・	・	～	

被保険者記入欄	被保険者証記号番号 1 - 12345	被保険者名 名鉄 太郎 印	第三者行為 はい・いいえ	
	受療者氏名（生年月日） 名鉄 秋子 (昭和 平成・令和 2年 10月 15日生)		発病または負傷年月日 平成・令和 30年 11月 28日	
	傷病名 腰痛症	傷病の原因及び経過 不詳だが、順調に回復している		
	受領委任欄	請求金額の受領を下記の事業主に委任します。 被保険者氏名 (上欄と同一の印鑑を使用すること) 名鉄 太郎 印		

施術者（はり師・きゅう師）記入欄	初療年月日 平成・令和 1年 6月 24日	施術期間 自・令和 1年 6月 24日～至・令和 1年 6月 30日	実日数 3日	請求区分 新規・継続		
	傷病名 5. 腰痛症	1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩 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 (1はり 2きゅう 3はりきゅう併用)	1,610 円			摘要	
	施術 料 はり きゅう はり・きゅう併用 電療料（1電気針 2電気温灸器 3電気光線器具）	1,540 円 × 3 回 = 4,620 円 円 × 回 = 円 円 × 回 = 円 30 円 × 3 回 = 90 円				
	往療料 4 kmまで	円 × 回 = 円				
	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				
	合計	6,320 円				
	施術日 通院○ 往療○	6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
同意記録	令和 年 月 日 免許登録番号 免許登録番号	所在地 はり師 きゅう師 氏名	印	電話		
	同意医師の氏名 神宮前 健太	住 所 名古屋市中村区名駅1-234	同意年月日 平成・令和 1年 6月 21日	傷病名 腰痛症		
				要加療期間 ～		

事業主証明欄	所属長 役職 氏名	記入・押印してください	事業主 または 代務者	記入・押印してください
--------	-----------------	-------------	-------------------	-------------

&lt;添付書類&gt;

・医師の同意書写し（6か月を超えて引き続き受療する場合は、再度保険医から同意書の交付を受け添付する必要があります。）

・領収書原本

・再同意の際の「施術報告書」について、交付料を請求する場合には施術者が交付する「施術報告書」写しの添付をお願いします。

※はり・きゅう師より記入いただいてください。