

療養費支給申請書 ( 年 月分 ) ( はり・きゅう用 )

被 保 険 者 欄	○被保険者等記号・番号		○発病又は負傷年月日		○傷病名、発症又は負傷の原因及びその経過	
	-		年 月 日			
	療養を受けた者の氏名	(フリガナ)	続柄	○業務上・外、第三者行為の有無		
		男・女		( 1. 業務上 2. 第三者行為 3. その他 ( ) )		
昭・平・令 年 月 日生		○施術した場所 (入居施設や住所地特例等、保険証住所地と異なる場合に記載)				

施 術 内 容 欄	初療年月日		施術期間		実日数	請求区分																								
	( ) 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			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						摘 要																							
	1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用		円																											
	はり・きゅう		施術の種類	1術 回	2術 回																									
	通所		円×		回=	円																								
	訪問施術料 1		円×		回=	円																								
	訪問施術料 2		円×		回=	円																								
訪問施術料 3 (3人～9人)		円×		回=	円																									
訪問施術料 3 (10人以上)		円×		回=	円																									
電療料 (加算 / 1電気針 2電気温灸器 3電気光線器具)		円×		回=	円																									
特別地域 (加算)		円×		回=	円																									
往療料		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		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																												
訪問1 ①																														
通所 ②																														
往療 ③																														

施 術 証 明 欄	○往療又は訪問の理由 ( 1. 独歩による公共交通機関を使つての外出困難 2. 認知症や視覚、内部、精神障害などにより独歩による外出困難 3. その他 ( ) )	
	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。	
	令和 年 月 日	保健所登録区分 1. 施術所在地 2. 出張専門施術者住所地
免許登録番号	はり師	住所
免許登録番号	きゅう師	氏名
		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	申請者 (被保険者) 住所 氏名 電話		
支 払 機 関 欄	支払区分	預金の種類	金融機関名	銀行 本店
	1. 振込 2. 銀行送金 3. 郵便局送金 4. 当地払	1. 普通 2. 当座 3. 通知 4. 別段		金庫 支店 農協 出張所
	口座名義 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