

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						
	(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 昭・平・令								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		
	平・令 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 ※施術管理者以外が施術した場合に記入 施術者氏名 _____		
	1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用								施術日 ____ . ____ . ____ 日		
	施 術 料	はり	円 × 回 =				円				
		きゅう	円 × 回 =				円				
		はり・きゅう併用	円 × 回 =				円				
		電療料 1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具	円 × 回 =				円		※往療を必要とした場合に記入 往療日 ____ . ____ . ____ 日		
欄	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 _____				施術所名						
	きゅう師免許登録番号 _____				施術管理者名		電話 _____				

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		

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	〒	－
	大阪線材製品健康保険組合理事長 殿		被保険者 (請求者)	住 所		
				氏 名		電話

振込先指定口座	☐ マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。(利用する場合は ☒ 利用しない場合は下記の欄を記入。)									
	注) 口座情報の反映には登録から数日を要します。また、受取代理人を指定する場合は、公金受取口座を利用できません。									
	金融機関名称			口座預金種別・口座番号				預金口座名義人の氏名		
	銀行・農協 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所		1. 普通	2. 当座	3. ()				(フリガナ)

＜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。

※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