

健康保険 被保険者 療養費支給申請書【はり・きゅう用】

被扶養者

被保険者情報・申請内容	被保険者証の記号番号	記号 1	番号 234	事業所名	〇〇〇株式会社 〇〇支店 電話(内線) 03-▲▲▲▲-▲▲▲▲(△△△)
	氏名	フリガナ ケンポ タロウ 健保 太郎	生年月日	昭和 平成 60年4月20日	
	住所 電話番号等 (日中の連絡先)	〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇町1-1-2 △△マンション201号室 電話 090 (〇〇〇〇)〇〇〇〇 メールアドレス 〇〇△△@〇〇〇.ne.jp			
	療養を受けた者の氏名	健保 花子	療養を受けた者の生年月日	昭和 平成 60年5月21日	
	発症または負傷の原因	関節が腫れて痛む	業務上・外、第三者行為の有無	業務上・第三者行為である・その他	

振込先情報	金融機関名称	〇〇〇 銀行 信用金庫 〇〇〇	本店 支店	支店番号	123
	預金種別	普通 当座 其他()	口座番号	0123456	口座名義 (カタカナ) ケンポ タロウ

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
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	
初検料	1. はり 2. きゅう 3. はり・きゅう併用											円	摘要
施術料	はり	円 × 回 = 円											
	はり(電気鍼併用)	円 × 回 = 円											
	きゅう	円 × 回 = 円											
	きゅう(電気)	円 × 回 = 円											
	はり・きゅう併用	円 × 回 = 円											
往療	往療												
往療	往療												
施術報告書交付	施術報告書交付												
施術日	6 27 28 29 30 31												
通院○	通院○												
往療◎	往療◎												
施術証明書	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 はり師・きゅう師 住所 電話 氏名 印												
備考	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												

【添付書類】

- 医師の同意書
- 領収書(原本)

受付日付印

備考	個人番号 (被保険者証の記号番号を記入した場合は記入不要)
	※マイナンバーを記入した場合は、個人番号確認、身元確認のため以下の書類を添付してください。 ①通知カードの写し ②個人番号記載の住民票の写し ③個人番号カード(両面)の写し のいずれか1点 ・上記①または②を添付の場合は、運転免許証の写しまたはパスポートの写し のいずれか1点