

支給決議書	同日	令和 年 月 日	資格取得日	昭・平・令 年 月 日	
	決定日	令和 年 月 日	資格喪失日	令和 年 月 日	
	支給額	円	常務理事	事務長	課長

## 健康保険 被保険者 療養費支給申請書 被扶養者

被保険者等 記号・番号		被保険者 の氏名と印	(印)		
記号番号がわからない場合はマイナンバーを記入してください		事業所の名称			
受診者氏名 <small>※被保険者の場合、記載不要</small>	生年月日	昭平令 年 月 日	被保険者 との続柄		
傷病名	その時の状況		勤務中・通勤中・私用中 ・その他( )		
発病又は負傷 の原因(詳しく)					
発病又は負傷 の年月日	令和 年 月 日 (負傷の場合は 午前・午後 時頃)	傷病の その後の経過	入院中・通院中・治療している		
第三者行為	第三者行為(交通事故や喧嘩など)によって負傷したものである 該当に○印 はい・いいえ				
診療を受けた 医療機関の	名称	医師名			
	所在地	電話			
費用	円				
健康保険証を使用 出来なかった理由	<p>該当の番号に○印のうえ、『領収書』に加えて、各理由により必要な書類を添付して下さい。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>治療用装具・治療用眼鏡等作成のため(保険契約無きため) →添付書類:『領収書』+「医師が発行した(必要証明・装着証明)※治療用装具である証明」</li> <li>資格確認書の交付を受けているが、持参しなかったため 理由( ) →添付書類:『領収書』※診療報酬点数が記載された →添付又は:『領収書』+「診療報酬明細書(レセプト)」または「診療明細書」</li> <li>他の医療保険(国保や従前に加入していた健保)を使用してしまったため →添付書類:『領収書』+「診療報酬明細書(レセプト)」または「診療明細書」</li> <li>直接支払い制度で扱われなかったため 該当に○印(鍼灸・あんま・マッサージ) →添付書類:『領収書』+「施術内容明細書(または鍼灸の療養費支給申請書)」+「医師の施術同意書」</li> <li>その他 理由( ) →添付書類:『領収書』+事前に健保へお問い合わせ下さい</li> </ol>				
委任状	療養費の受領を 令和 年 月 日 に委任します。 被保険者 (印)				
備考	※健保使用欄				
	支払日		受付日		
					所属長
					係