

# 療養費支給申請書（ 年 月分）（はり・きゅう用）

被 保 険 者 欄	○被保険者証等の記号番号		○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		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						
		昭・平・令 年 月 日生		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		
	令和 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				円		摘 要		
	1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用						※施術管理者以外が施術した場合に記入		
	施 術				円 × 回 = 円		施術者氏名 _____		
	はり						施術日 . . .		
	きゅう				円 × 回 = 円		且		
	はり・きゅう併用				円 × 回 = 円				
電 療 料				円 × 回 = 円		※往療を必要とした場合に記入			
1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具									
往 療 料		4 km まで		円 × 回 = 円		往療日 . . .			
往 療 料		4 km 超		円 × 回 = 円		且			
施術報告書交付料（前回支給： 年 月分）				円 × 回 = 円		往療を必要とした理由			
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。		令和 年 月 日		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	
					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	

  

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		被保険者 氏 名		〒		—	
	東京都木材産業健康保険組合理事長 殿		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		1. 普通 2. 当座				金庫 支店		
	3. 郵便局送金 4. 当地払		3. 通知 4. 別段				農協 出張所		
<input type="checkbox"/> 口座名義 カタカナで記入				<input type="checkbox"/> 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 → 健康保険組合

※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