

療養費支給申請書 (令和 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 ( )		
昭・平・令 年 月 日生									○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					
	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 料	はり	円 × 回 =				円	施 術 日 . . . 日					
		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				
		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 ○	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											往 療 ○

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			

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 円 -					
マルハニチロ健康保険組合理事長 殿			被保険者 住 所 (請求者) 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
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。
- 原則として事業所を通しての支払いとなりますが、任意継続の方等は「支払機関欄」に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