

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				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			
	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 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				円 × 回 = 円				円				施 術 日 . . . 日			
	はり															
	きゅう															
	はり・きゅう併用															
	電 療 料				円 × 回 = 円				円				※往療を必要とした場合に記入 往療日 . . . 日			
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				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												
通院○ 往療◎				月												
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			
	はり師免許登録番号 _____								所在地							
	きゅう師免許登録番号 _____								施術所名							
									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 住 所 グンゼ健康保険組合理事長 殿 (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 金庫 支店 農協 出張所			
	1. 銀行振込 2. 郵便局				1. 普通 2. 当座											
	□ 座 名 義 カタカナで記入								□ 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 → 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