	同 年 月 日		年	月 日	常	<b></b> 務理事	事	務 長	会	計	係		受	付		
支給	支払年月日															
決			健康保険組合 記入欄													
定	支 給 額				資格取得				<u>年</u> 月日 資				年 月 目			
			<del>*</del>	家族			<u> </u>	(	 			<u> </u>				
			本 八	<b>多</b> 废 为	<b>京食負</b> 力	C/PD 17 0 F	百	(	ഥ	,	年	. 月	月日	提出		
	被保険者証	の記号	<b>保</b> 除証	をご確認 下さい	・ 被保険者の氏名 中村 太朗					Ħ	ð					
記号・番号   番号   本号   本号   本号   本号   本号   本号																
	テ															
	事業所の名	称 株式会	社 中村屋	i												
	職 場 名															
	申請が被扶養者		±.11. #*-→			4. 55 11					4.17		<del>-</del>			
	場合、その者	の民名	甲科	<b>† 花子</b>		生年月	H	S50 <sup>4</sup>	₹10月6	Ħ	続 柄		妻			
	傷病	名 椎間板	ヘルニア		発病又は負傷の年り					月日	23年 12月 1			10日		
	発 病 又	がったが 我慢を	して家事を		第三者行為 は レ			٧١								
	<b>日頃から腰痛持ちだったが、我慢をして家事をしていた。</b>   によるものか									か	(V)	ハえ				
	治療を受け 病院等	住所	Î	東京都渋谷区〇〇3-3-3				入	入院・入院外							
	治療の期間 年月日から 年月日まで 日間 治療に要した費用 領収書									書の	書の金額を記入					
	療養の給付を受ける	5事 (1.)治療	用装具を	製作した(装具	、製作者と伝	保険契約な	き為	)								
	が出来なかった理	2. 保険	証を持参	しなかった為(	持参出来位	なかった理	由							)		
	(該当に○印を	) 3. その	他(詳し	<										)		
	振 込 希 望 被保険者本人 銀行·金庫 支店 普通·当座 口座番号 金 融 機 関										<b>)</b>					
	••• 立替払等				<b>^</b>											
	●領収書				↑ #≓n:a:	7、ナ、本. 亡	きょン	1 Z ±14	地선	<b>松土</b>	( <del>+</del> 1)					
	領収書が発行さ	られている場合	は、領収	書の原本を添ん		ゲを布室 記入して			、飲味	<b></b>	(本人) の					
	領収書のない場	<b>易合は、医師か</b>	ら領収(記	診療)明細書を	口座で		. 1. 0	· · o								
	【海外で診療を受															
	海外で診療を受			_			_									
	なお、これら明細		ご記載され	ている場合は、	『翻訳文』	を添付して	くださ	い。(翻訳	文には翻	訳者の信	主所・氏名を明	記して	てください	,° )		
	・・・治療用装具															
	●医師の「意見お		_	>→ db ( > >		,		•								
	●領収書 装具の				<b>乂書の原本</b>	を冻付して	こくだる	さい。								
	●検査書(小児弱	祝等の治療用	Ⅱ競舞∅	)場合)												

被保険者のマイナンバー記載欄						
(被保険者証の記号番号を記入した場合は不要です)						

視力等の検査結果がわかる写しを添付してください。

5師が証	明する欄		領収	7 (診	療)	明細					立替	払用
j	患者名					傷	病 名					
	入	院	外					入	院	ř		
	初診	時間外•休日	・深夜	口		初	診	時間外·伯	木日・深る	夜	口	
	再記	×		口			内	服			単化	拉
再	外来管理加算	ī ×		口		投	屯	服			単位	立
	時間夕	×		回			外	用			単位	<u> </u>
診	休	×		口			調	剤			l	∃
	深	ž ×		口		薬	麻	毒			I	∃
	指導						調	基				
	往診			口			皮	下筋肉内			[	囙
在	夜 間			口		注 射	静	脈 内		口		
	深夜•緊急			回			そ	の他			[	1
<b>;</b>	在宅患者訪問	引診療	Ē			処 置						□
宅	その他					/	薬	剤		口		
	薬剤			口		手 術						可
	内服	薬剤		単位		麻酔	薬	<u> </u>			[	1
	1 4/404	調剤	X	口		検査						可
投	屯服	薬剤		単位			薬	<u> </u>				1
	外用	薬剤		単位		画像						□
-+	7 1 7 14	調剤	X	口		診断	薬	<u> </u>				1
薬	処方		X	口		その他	薬	剤	T		可	
	麻毒			口				入院年月日	<b>4</b>	手	月	
	調基				入	病	診  衣	入		×	日間	
	皮下筋肉内			口				入 院 料		×	日間	
注 射	静脈内			口							×	日間
	その他			口					入院時医学管理料		×	日間
処 置				口					医学		×	日間
1	薬剤			口		院			理料		×	日間
手 術				口							×	日間
麻酔	薬剤			□			特定	入院料・その他				
検 査				口			基準					
	薬剤			□								
画像				口					円×			日間
診断	薬剤			旦					円×			日間
その他	処方せん	×		口		事			円×			日間
	薬剤			口					円×			日間
合計					円	合計						円

医療機関の所在地

医療機関の名称

医療機関の電話番号

医師名