

【記入例】

支給支払決議書	常務理事	事務長	担当者	処理区分	令和 年 月 日 起案
				1.立替払い等 2.装具 3.海外	支給金額 円
	資格取得日	昭和・平成 年 月 日			
	資格喪失日	令和 年 月 日			

被保険者 療養費支給申請書
家 族

被保険者が記入するところ	保険証の記号番号	記号	1	番号	23456	事業所名	●●株式会社	
	被保険者の氏名	健保 太郎 (印)			被保険者住所	〒 - 住所記入		
	療養を受けた者の	氏名	健保 花子			生年月日	昭和 50年 3月 3日 (続柄 妻)	
		傷病名	右足骨折			発病又は負傷の原因・経過	自宅で掃除機をかけていたところ物にぶつかり転倒し、骨折	
	診療を受けた病院等の名称・住所	名称	栗田健保病院			医師の氏名	健康保険 太郎	
		住所	病院の住所・TEL			TEL	①治療用装具は装着した日	
	治療に要した費用	6,000 円			治療の期間	令和元年 5月 10日～元年 5月 10日		
	手当ての内容	松葉杖を使用			被保険者証で医療をうけられなかった理由	①治療用の装具のため ②海外での受診のため (渡航目的: <input type="checkbox"/> 海外勤務 <input type="checkbox"/> その他) ③その他・・・理由書の添付を必要とする ※保険証を忘れただけでは認められません		
	第三者の行為であるか	はい ・ いいえ (加害者氏名)						
	振込希望銀行	銀行コード	123	銀行名	●●銀行	普通当	NO	1234567
店番号		456	支店名	新宿支店				
口座名義人 (カタカナ)		ケンポ タロウ						
委任状	本請求金額の受領を			① (印) に委任する				
	委任する場合は記入してください。(被保険者以外に振込む場合) ①振込名義人名・名義人印			被保険者氏名	② (印)			

添付書類

- ①治療用装具での申請・・・医師の作成指示書(意見書)原本・領収書原本
- ②海外受診での申請・・・診療報酬明細書(治療内容がわかる明細)原本
 診療報酬明細書の翻訳(治療内容・歯科であれば部位・治療内容)原本
 領収書原本
 海外に渡航した事実が確認できる書類(パスポート等)の写し
 海外療養費支給申請に伴う調査に係る同意書
- ③その他での申請・・・理由書(健康保険で受診できなかった理由)