【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・令和　年　月　日				
	資格喪失日	令和　年　月　日				

被保険者
家　族

療養費支給申請書

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				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・平成　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				
治療に要した費用	6,000　円				治療の期間	令和3年　5月　10日～3年　5月　10日 ①治療用装具は装着した日
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：□海外勤務　□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	□マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。（利用する場合は☑　利用しない場合は下記の欄を記入。） 注）口座情報の反映には登録から数日を要します。また、本請求に基づく給付金の受領を委任する場合は、公金受取口座を利用できません。					
	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　に委任する 被保険者氏名　②

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振込先名義人名
②被保険者（栗田健保加入者本人）名

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）