

被保険者
被扶養者

療養費支給決定決議書

(記入例)

※健保記入欄	承認	審査	審査	起案	支給金額	円	取得年月日	・	・
	当健保記入欄 記入不要				支給開始日	・	・	・	・
	前回支給	年	ヶ月前	支給期間	日	不支給期間	日	・	・

被保険者
被扶養者

療養費支給申請書

(健則第53条)

◎裏面の注意事項をよく読んで提出してください。

被保険者証の記号と番号※1	10 - 99999	事業所の名称	〇〇株式会社			
傷病名	左足関節外側靭帯損傷		発病又は負傷の年月日	令和4年7月14日		
発病又は負傷の原因	公園でサッカーをしていて負傷 (記入例:加齢によるもの、自宅で転んでなど、不明な場合は「不詳」と記入して下さい)					
傷病の経過	装具装着のうえ経過観察中、良好 (記入例:良好、通院中、装具装着のうえ経過観察中など)					
診療又は手当の内容	右短下肢装具G軟性 (記入例:下肢装具C軟性など証明書に記載されている装具名、投薬など)					
治療用装具(コルセット・ギブス等)に関する申請のとき	装着年月日	令和4年7月22日				
	装着日の時(○で囲む)	入院していた・入院○していない				
	メール送信日	令和4年8月10日				
診療又は手当の期間(通院した期間、領収書の日付など)	自 令和4年7月14日	療養又は手当に要した費用の額	28,000円			
	至 令和4年7月22日	4日間				
診療又は手当を受けた医師又は歯科医師の氏名及び住所	〇〇 〇〇					
療養給付を受けることができなかった理由	装具作成を業者に依頼した為 (記入例:装具作成を業者に依頼した為、保険証を持っていなかった為など)					
傷病が第三者の行為によるときは其の事実ならびに第三者の氏名及び住所(氏名又は住所不明なときはその旨)	× (記入例:車の事故、殴られたなど他人にケガを負わされた場合、その原因等)					
申請が扶養者に関するときはその者の氏名 生年月日 続柄	氏名	小島 次郎	生年月日	平成25年1月1日	続柄	長男
上記のとおり申請します。		〒 999-9999				
令和 4 年 8 月 15 日	住所		愛知県豊田市下市場町〇丁目〇番地			
被保険者の		氏名 小島 太郎				
小島健康保険組合理事長殿						

海外で医師等にかかったときは、「診療内容明細書」及び「領収明細書」を担当医又は、病院事務長に記入して貰った方が便利です。(用紙は小島健康保険組合のホームページにあります。)

備考 被保険者マイナンバー記載欄 被保険者証の記号番号※1を記入した場合、不要です。
この欄に記入された場合、各社総務へご連絡ください。

裏面に委任状あり記入捺印のこと

《用紙の流れ》 被保険者(申請者本人) → 事業所 → 小島健保

委任状

表記給付金の受領を下記の者に委任します。

令和 4 年 8 月 15 日

被保険者氏名 **小島 太郎**

受任者	事業所担当者記入欄 受任者名 記入不要
-----	-------------------------------

任継者又は資格喪失後に請求する場合は、振込先を記入して下さい。

バンク 銀行 **第一** 支店
(普・当) 口座番号 **999999** 口座名義 (カナ) **コジマ タロウ**

注意事項

(この申請書に添えなければならない)

退職(退職予定)された方や任意継続被保険者の方のみご記入下さい。

- ◎緊急・その他やむを得ない事由で診療を受け自費で支払ったとき
診療に要した費用の領収書及び診療報酬明細書(レセプト)※病名の記載のあるもの
(交通事故等傷病が第三者の行為によるときは「第三者行為による被害届」
(未提出のとき))
- ◎コルセット・関節固定器・歩行補助器等の治療装具に要した費用について請求するとき
装着が傷病の治療のため必要と認めた医師の証明書及び領収書、対象装具画像(別紙案内)
- ◎伝染病予防法等により強制収容され診療費の一部・食費や薬価等を徴収されたとき
市町村長等の発行する領収書
- ◎柔道整復師(接骨院・整骨院)の施術は医師等の指示を受け自費で支払ったとき
施術が必要と認めた医師の同意書・施術の明細書及び領収書

上記領収書はすべて原紙であること コピー不可!

※市町村で児童の療養費の補助が受けられる場合でも原紙を添付して下さい。

海外にいる間に医師等にかかった場合の請求について

- この申請書に費用の「診療明細書」「領収明細書」を添付して下さい。
またこれらの書類が日本語で書かれていない場合は、翻訳者の住所、氏名と捺印した「日本語の翻訳文」を添付して下さい。
(用紙は小島健康保険組合のホームページにあります。)
- 申請者が海外にいる間にこの療養費の支給申請をする場合は、事業主を経由して行い、その受領は、国内にいる事業主か、家族等に委任して下さい。
(委任状は小島健康保険組合のホームページにあります。)