

「療養費支給申請書」 記入の手引き <被保険者用>

(下記の丸文字は請求書の丸文字と照合してください。)

- ① 必ず記入ください。
- ② 保険証に記載されています。
- ③ 保険証に記載されています。
- ⑫ 傷病の原因が怪我の場合は、どこで何をしていた時等、具体的にご記入ください。病気の場合は、判明する範囲で記入し、不明確の場合は「不詳」とご記入ください。
- ⑬ 交通事故等、第三者の行為により怪我をした場合には「はい」にチェック(✓)をつけてください。この場合、速やかに健保組合へその旨連絡してください。
- ⑯ 「診察」・「検査」・「投薬」等の診療した内容をご記入ください。
- ⑱ 申請理由(A・D)の場合：入院外-受診実日数は、受診した日数をご記入ください。申請理由(B)の場合：領収書発行日をご記入ください。申請理由(C)の場合：搬送した日をご記入ください。
- ⑳ 給付金は給料に含めて事業所(会社)より支給されるため、被保険者が在籍している場合は、ご記入ください。退職予定の場合は、事業所(会社)担当者へ委任状が必要かどうか確認をお願いします。
- ㉑ 退職者または㉒の委任状が不要の方は、振込先をご記入ください。

〔添付書類〕

※いずれの場合も領収書は原本で、受診者氏名(申請対象者)のフルネームが明記されている事。また、**特段の明記がない限り添付書類は原本が必要**です。

⑰ 申請理由	添付書類
・保険証を持たずに受診 ・保険証交付前に受診	1. 診療報酬明細書(レセプト)または診療内容がわかる明細書 2. 領収書
・前の保険証で受診	1. 前の加入していた健保発行の診療報酬明細書(開封無効の封筒のまま提出) 2. 前の加入していた健保発行の領収書
・治療用装具の作成	1. 医師による装具作成に係る意見書(指示書)および装着証明書 2. 領収書および装具の種類、内訳等の記載された明細書 3. 靴型装具の申請については、作成した靴型装具の写真
・弾性着衣等の購入	1. 医師による弾性着衣等の装着指示書 2. 領収書
・治療用眼鏡の作成	1. 弱視等治療用眼鏡等作成指示書 2. 領収書
・骨髄移植、臍帯血移植等の搬送費用	1. 医師による搬送を要する証明書 2. 領収書および経路のわかる証明書

□には該当する方に☑を付してください。

**健康保険 療養費支給申請書** (受付印)

<被保険者記入用>

健康保険組合より問合せする場合は連絡先をご記入ください。

連絡先 TEL  職場  自宅  携帯

① 提出日 令和 年 月 日

② 被保険者証 記号  番号  ③ 事業所名(会社名)

④ 被保険者氏名 (フリガナ) ⑤ 生年月日  昭和  平成

⑥ 現住所 (〒 - ) 電話( ) -

⑦ 受診者氏名(申請対象者) (フリガナ) ⑧ 続柄 ⑨ 生年月日  昭和  平成  令和

⑩ 傷病名 ⑪ 発病または負傷年月日  平成 年 月 日  令和

⑫ 発病または負傷した原因 (どこで) (どのようにして) **⑫記入例：自宅の廊下で滑って転倒**

⑬ 第三者行為によるものですか  いいえ  はい ⑭ 業務上または通勤途上での傷病ですか  いいえ  はい ※「はい」の場合は療養費支給申請に該当しない場合があります。

⑮ 受診した医療機関 名称 住所 ⑯ 診療内容

⑰ 申請理由 (A)  保険証を持たずに受診  前の保険証で受診  保険証交付前に受診  
(B)  治療用装具  治療用眼鏡作成  弾性着衣等の購入  
(C)  骨髄移植・臍帯血移植等の搬送費用  
(D) その他( )

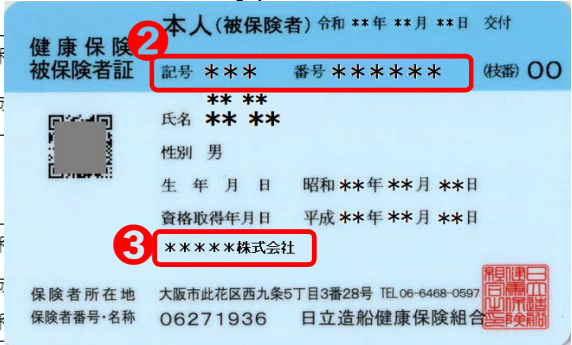
⑱ 診療等の期間 申請理由(A) または(D)の場合 入院外 令和 3 年 11 月 3 日から (受診実日数) 3 日  
入院 令和 年 月 日から (入院日数) 日間  
申請理由(B)の場合 令和 年 月 日(領収証発行日)  
申請理由(C)の場合 令和 年 月 日(搬送日)

⑲ 診療等に要した額 円

⑳ 被保険者が在籍の場合 委任状 本申請に基づく給付金の受領は事業主に委任します。また、日立造船健康保険組合が医療機関に対して、療養が行われた事実の有無や行われた療養等の内容照会を行うこと、および当該医療機関等が内容照会の回答をすることに同意  
令和 年 月 日  
被保険者氏名

㉑ 被保険者が任意継続被保険者または退職(予定)の場合 振込先 銀行・農協 支店 預金種別  普通  当座  
信金・信組 出票所

㉒ 任意継続被保険者または退職(予定)の場合 口座番号 口座名義 (フリガナ)



申請理由が(A)の場合