

記入例

押印2箇所

シャチハタ不可

コルセット、ギプス、義眼などを作ったとき

健康保険 被保険者 療養費・療養付加金 支給申請書 (第 回目) 大塚
家 族

被保険者(社員本人)の記入欄です。もれなく記入してください。

① 被保険者の記号と番号	記号	1	② 事業所の名称	(株) 大塚商会		
	番号	12345		③ 事業所の所在地	東京都千代田区〇-〇-〇〇	
④ 被保険者の氏名と⑧	大塚 一郎				⑤ 生年月日	⑨・平 50年 1月 24日生
	大塚					
⑥ 被保険者の住所	〒 000-0000			⑩ 東京都千代田区〇-〇-〇〇 (区 03-0000-0000)		
	東京都千代田区〇-〇-〇〇					
⑦ 療養が被扶養者に関するときは、その者の	ア) 氏名	大塚 太郎		⑧ 傷病名	右足骨折	
	イ) 生年月日	昭 10年 〇月 〇〇日生			⑨ 発病 又は 負傷の年月日	平成 20年 1月 15日
	ウ) 被保険者との続柄	長男				
⑩ 発病 又は 負傷の原因及びその経過	原因	スキーで自分で転倒し 骨折した			⑪ 第三者行為によるものですか	はい
	経過	救急で病院へ行き、その後通院。				いいえ
⑫ 診療を受けた病院等	ア) 名称	〇〇〇〇病院		イ) 診療に従事した医師の氏名	鈴木 一	
	ウ) 所在地	東京都千代田区〇-〇-〇〇				
⑬ 診療の期間(支給期間)	自	平成 20年 1月 15日		⑭ 診療に要した費用の額	23,000 円	
	至	平成 20年 1月 30日				
⑮ 入院・入院外の別	・入院	⑯ 療養の給付を受けることができなかった理由	装具 購入の為			
	・入院外					
⑰ 診療の内容	装具装着					

⑱ 振込希望銀行口座	フリガナ()	ヨコハマ	フリガナ()	クダ
	種類	横浜 銀行	フリガナ()	九段 支店
※被保険者名義	種類	普通・当座・貯蓄	口座番号	1 2 3 4 5 6 7
	銀行コード	000	支店コード	000
	フリガナ()	オオツカ イチロウ	※ 郵便局・農協への振込みは行っていません	
名義人氏名	大塚 一郎			

受領代理人の欄

本請求に基づく給付金に関する受領を、代理人に委任します。平成 年 月 日

被保険者 住所 氏名

代理人 住所 氏名

未記入

委任者と代理人との関係 ()

※健康保険組合記入欄	療養費の別	1. 立替払い	施術回数	回	の同意期間
	2. 治療用装具	種別	2. 補修	日 年 月 日	
		3. 再支給	至 年 月 日		
	3. 生血	輸血回数	回		
海外受診	該当	備考			

受付日付印

療養費の制度については、健康保険組合ホームページをご覧ください。 <http://www.otsuka-kenpo.or.jp>

必要な添付書類

- ① 医師の同意書(原本) ... 装具等の装着の必要性を明示しているもの。
 - ② 領収書(原本) ... 詳細のわかるもの。
 - ③ 負傷原因調書 ... 原因が、けがの場合のみ必要。
- ※ ①医師の同意書は、装具購入日以前に交付されているもののみ有効。