

健康保険 被保険者 療養費 支給申請書 (治療用装具)

被保険者 (申請者) 記入用

社員番号

←記入してください

記入例

被保険者 (申請者) 情報	記号	番号	生年月日	年	月	日	
	被保険者等記号・番号 (左詰め)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	氏名	(フリガナ) ケンポ タロウ		ご記入いただいた内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と被保険者 (申請者) の氏名 (サイン) をご記入ください。			
	住所	(〒 ××× - ××××)					
電話番号 (日中の連絡先)	090 (1111) ××××	メールアドレス	△△△△@□□□.co.jp				
			(支給決定通知書送付先)				

振込先指定口座	金融機関名称	△△△	銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 漁協 <input type="checkbox"/> その他 ()	□□□	本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input checked="" type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/>
	預金種別	<input type="text"/>	1. 普通 3. 別段 2. 当座 4. 通知	口座番号	<input type="text"/>
	口座名義	▼カタカナ (姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点 (゜)、半濁点 (゛) は1字としてご記入ください。)		口座名義の区分	<input type="text"/>
		ケンポ	タロウ		1. 申請者 2. 代理人

「2」の場合は必ず記入ください。

受取代理人の欄	被保険者 (申請者)	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。		令和	年	月	日
		氏名	住所 「被保険者 (申請者) 情報」の住所と同じ				
	代理人 (口座名義人)	住所	(〒 -)	TEL	()		
		(フリガナ)					
	氏名						委任者と代理人との関係

「被保険者 (申請者) 記入用」は2ページに続きます。 >>>

・被保険者等記号・番号を記入した場合は不要です。
・マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。

被保険者のマイナンバー記載欄

(令3.4)
受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記載

被保険者氏名

健保 太郎

※ご記入いただいた内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と被保険者（申請者）の氏名（サイン）をご記入ください。

申請内容	1 受診者	1. 被保険者 2. 家族（被扶養者）		
	1-① 家族の場合はその方の	氏名	生年月日	
	2 傷病名	右アキレス腱断裂	3 発病または負傷年月日	
	4 発病の原因および経過（詳しく）	(原因および経過) 1. 病気 2. ケガ ⇒ 負傷原因届を併せてご提出ください。		
	5 診療を受けた医療機関等の	名称	所在地	診療した医師等の氏名
		名称	所在地	診療した医師等の氏名
	6 診療を受けた期間	(令和) 年 月 日	年 月 日	日数 3 日
	6-① 上記の期間に入院していた場合はその期間	(令和) 年 月 日	年 月 日	日数 日
	7 装具等の装着について指示を受けた日	(令和) 年 月 日	8 装具装着日	(令和) 年 月 日
	9 療養に要した費用の額	〇〇,〇〇〇	※領収書原本と金額の内訳書を忘れずに添付してください。	
	10 診療の内容	診療内容について記入してください。		
11 療養費の支給申請理由	治療用装具を作成したため			

※靴型・足底装具の申請の場合は当該装具の写真の添付が必要です。写真は写真貼付台紙をご利用ください。

※医師の証明書を忘れずに添付してください。

※添付いただく領収書は原本です。コピーなどを添付しないようにしてください。

靴型・足底装具 写真貼付台紙

靴型・足底装具の申請は、装具の写真を忘れずに添付してください。

被保険者等		被保険者氏名	受診者氏名	作成した装具名	撮影日
記号	番号				
1	〇〇〇〇〇〇	健保 太郎	健保 太郎	右短下肢装具	令和 2年 5月 21日

①正面	②背面
③上面	④底面
⑤左側面	⑥右側面
⑦サイズ表記、タグ、ロゴ、商標（ある場合）	⑧取扱説明書、製品箱、その他付属品等（ある場合）

写真を貼付してください。