

療養費支給申請書 (年 月分) はり・きゅう用

被保険者記入欄	被保険者証の記号番号	記号	番号	被保険者(申請者)氏名と印	Ⓢ						
	社員番号			所属会社名							
	療養を受けた者の氏名	フリガナ		続柄	生年月日	昭和	平成	令和	年	月	日
		男・女									
	発病又は負傷年月日	平成	年	月	日	傷病名					
発症又は負傷の原因及びその経過					業務上・外、第三者行為の有無						
					1. 業務上 2. 第三者行為 3. その他						
支払金融機関	金融機関名			預金の種類	口座番号						
	銀行 金庫 農協			本店 支店 出張所	1. 普通 2. 当座	口座名義(カナ) (被保険者名義)					
施術内容欄	初療年月日	施 術 期 間			実日数	請 求 区 分					
	平・令 年 月 日	自平・令 年 月 日～至平・令 年 月 日			日	新 規 ・ 継 続					
	傷病名	1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩				転 帰					
		5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ()				継続・治癒・中止・転医					
	初回	1. はり 2. はり(電気鍼併用) 3. きゅう 4. きゅう(電気温灸器併用)			円	摘 要					
	5. はり・きゅう併用 6. はり・きゅう併用(電気鍼・電気温灸器併用)										
	2回目以降	はり				円×	回=	円			
		はり(電気鍼併用)				円×	回=	円			
		きゅう				円×	回=	円			
		きゅう(電気温灸器併用)				円×	回=	円			
はり・きゅう併用			円×	回=		円					
はり・きゅう併用(電気鍼・電気温灸器併用)			円×	回=		円					
往 療 料 2kmまで			円×	回=		円					
加 算 (km)			円×	回=		円					
費 用 額 計			円								
施術日 通院○ 往療◎	月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31									
施術証明欄	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。										
	令和 年 月 日 住所										
備考	はり師・きゅう師										
	氏名 Ⓢ 電話										
同意記録	同意医師の氏名			住 所			同 意 年 月 日		傷 病 名		要加療期間
							令和 年 月 日				

受付日付印