記入見本

療養費支給申請書（○○年 ○○月分）（はり・きゅう用）

被保険者記入欄

①被保険者証の記号・番号	②被保険者の氏名	③被保険者の生年月日
123 - 4567	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ケンポ タロウ 健保 太郎	○○ 年 ○ 月 ○ 日生

④被保険者の住所	電話番号
〒 012 - 3456 東京都目黒区○○○－○○－○○	○○ (○○○○) ○○○○

⑤施術を受けた者	(ﾌﾘｶﾞﾅ) ケンポ ハナコ 健保 花子 男 (女) ○○ 年 ○ 月 ○ 日生	⑥続柄 1.本人 (2.配偶者) 3.子 4.その他 ( )	⑦発病または負傷年月日 ○○ 年 ○ 月 ○ 日 ⑧傷病名(医師の同意を受けた傷病名) 腰痛症
⑨発症または負傷の原因及びその経過 ○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○			⑩業務上・外、第三者行為の有無(○を付けてください。) 1. 業務上 2. 第三者行為である (3. その他)

施術管理者記入欄

施術内容欄

初療年月日	施術期間	実日数	請求区分
○○ 年 ○ 月 ○ 日	自・○○年 ○ 月 ○ 日 ～ 至・○○年 ○ 月 ○ 日	○ 日	(新規)・継続

傷病名 1.神経痛 2.リウマチ 3.頚腕症候群 4.五十肩 (5.腰痛症) 6.頸椎捻挫後遺症 7.その他( )

転帰：継続・(治癒)・中止・転医

施術料			
初検料 1.はり 2.きゅう (3.はりきゅう併用)			○○ 円
	はり	円× 回=	円
	きゅう	円× 回=	円
	はり・きゅう併用	○○ 円× ○ 回= ○○○ 円	
	電療料 1.電気針 2.電気温灸器 3.電気光線器具	○○ 円× ○ 回= ○○ 円	
往療料	4kmまで	円× 回=	円
往療料	4km超	円× 回=	円
施術報告書交付料(前回支給: 年 月分)		円× 回=	円
費用額計			○○○ 円

摘要
※施術管理者以外が施術した場合に記入
施術者氏名
施術日 ・ ・ ・ 日
※往療を必要とした場合に記入
往療日 ・ ・ ・ 日
往療を必要とした理由

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。

○○年 ○○月 ○○日

はり師免許登録番号 ＿＿＿＿＿＿

きゅう師免許登録番号 ＿＿＿＿＿＿

保健所登録区分：(1.施術所所在地) 2.出張専門施術者住所地

所在地 東京都江東区○○○－○○－○○

施術所名 ○○治療院

施術管理者名 ○○ ○○ 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
保険 一郎	東京都江東区○○－○○	○○ 年 ○ 月 ○ 日	腰痛症	

給付金の振込口座等 （※在職中の方は、事業所に振り込みますので記載の必要はありません。）

金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 農協 労働金庫	預金種目	口座名義(カタカナで記入してください)
本店 支店 出張所	店番号(3ケタ)	□ 普通(総合口座) □ 当座	口座番号(数字7ケタ)

＜添付書類＞ 1. 施術に要した費用の領収書(原本)

＜該当する場合＞ 2. 医師の同意書(原本) 3. 施術報告書(写し)
4. 往療状況確認表 5. 1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書