記入見本

療養費支給申請書（〇〇年 〇〇月分）（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	(フリガナ) ケンポ タロウ 健保 太郎	〇〇 年 〇 月 〇 日生

④被保険者の住所	電話番号
〒 012 － 3456 東京都目黒区〇〇〇－〇〇－〇〇	〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

⑤施術を受けた者	(フリガナ) ケンポ ハナコ 健保 花子 男 女 〇〇 年 〇 月 〇 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 〇〇 年 〇 月 〇 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(〇を付けてください。)
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	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
〇〇 年 〇 月 〇 日	自・〇〇年 〇 月 〇 日 ～ 至・〇〇年 〇 月 〇 日	〇 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.頚椎捻挫後遺症 7.その他( )

転帰：継続・治癒・中止・転医

初検料 1.はり 2.きゅう 3.はりきゅう併用		〇〇 円
施術料 はり	円× 回=	円
施術料 きゅう	円× 回=	円
施術料 はり・きゅう併用	〇〇 円× 〇 回= 〇〇〇	円
施術料 電療料 1.電気針 2.電気温灸器 3.電気光線器具	〇〇 円× 〇 回= 〇〇	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	〇〇〇	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 通院〇 往療◎	〇月	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。

〇〇年 〇〇月 〇〇日

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 東京都江東区〇〇〇－〇〇－〇〇

施術所名 〇〇治療院

施術管理者名 〇〇 〇〇 電話 〇〇－〇〇〇〇－〇〇〇〇

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	東京都江東区〇〇－〇〇	〇〇 年 〇 月 〇 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	□ 普通 (総合口座) □ 当座	店番号(3ケタ) / 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