被保険者・家族　療養費支給申請書　【はり・きゅう用】

＊領収書の原本、初療（初診）時の医師の同意書を添付してください。鍼灸師等への受領委任払いは行っていません。

被保険者が記入するところ

被保険者の記号・番号	-	事業所・部署の名称	
被保険者の氏名		生年月日	昭・平　年　月　日
被保険者（請求者）の住所・TEL	〒□□□-□□□□　TEL　－　－		
療養が家族の場合	氏名	生年月日	昭・平　年　月　日	被保険者との続柄
負傷名		発病又は負傷の年月日	令和　年　月　日
発病又負傷の原因		傷病の経過		第三者行為による負傷か？	・はい　・いいえ
受取金融機関	銀行　支店	普通預金口座番号								施術に要した費用の額
	被保険者（請求者）の口座名義	フリガナ	円

はり師・きゅう師が記入するところ

初療年月日	施術期間	実日数	請求区分
年　月　日	自令和　年　月　日 至令和　年　月　日	日	新規・継続

施術内容

節術日	月　1. 2 .3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15　16.17.18.19.20.21.22.23..2425.26..27..28..29..30..31	＊通院は○、往療は◎で囲んでください
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

				摘要
初回	1．はり　2．はり（電気鍼併用）3．きゅう　4．きゅう（電気温灸併用） 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）		円	
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	
往診料　4kmまで		円×　回=	円	
往診料（加算）（　km）		円×　回=	円	
施術報告書交付料（前回支給：　年　月分）				

施術証明欄

上記のとおり領収（施術）いたしました。　住所　〒
令和　年　月　日
TEL　－　－
鍼灸院名
鍼灸師名　印

同意記録

同意医師の氏名	同意医師の住所	同意年月日	傷病名	要加療期間
		年　月　日		

健保組合記入

法定給付費		計算式　×	受付印
高額療養費		備考	
附加給付費		常務理事 / 事務長 / 会計 / 給付	支払印
合計給付費			

【記入上の注意】

（被保険者の方へ）

１．この申請書は暦月単位で届出してください（１ヶ月毎に１枚の申請書が必要です）

２．発病又は負傷の年月日には、同意書又は診断書の発病又は負傷年月日を記入してください。

３．発病又は負傷の原因及び経過は、わかる範囲内でできるだけ詳しく記入してください。
尚、発病の原因が業務上又は通勤途上の場合は、労災保険に該当するため健康保険に請求することはできません。

４．傷病が第三者行為によるものであるときは、別途手続きが必要になりますので健康保険組合までご連絡ください。

（鍼灸師等へ）

１．はり師・きゅう師記入欄は、施術者が記入してください。なお、施術日の欄は、この申請書により申請する月の該当日のみ〇（往療が行われた場合は◎）で囲んでください。

２．往療が行われた場合は、往療を必要とした理由を摘要欄に記入してください。