

療養費支給申請書（令和3年4月分）（はり・きゅう用） ※領収書(原本)を添付してください。

被保険者欄	被保険者証の記号番号	記号	1	番号	〇〇〇	所属事業所名および電話番号	〇〇(株)〇〇〇部 電話(〇〇)〇〇〇〇-〇〇〇〇
	被保険者氏名		健保 太郎		生年月日	昭和・平成・令和〇〇年〇〇月〇〇日	
	療養を受けた者の氏名		健保 花子		生年月日	昭和・平成・令和〇〇年〇〇月〇〇日	
	続柄	妻		業務上外、第三者行為の有無			
	発病又は負傷年月日	令和 年 月 日		1. 業務上(有・無) 2. 第三者行為(有・無) 3. その他()			
(発症又は負傷の原因及びその経過)							

施術内容欄	初療年月日	令和 年 月 日		施術期間	(自) 令和 年 月 日 ~ (至) 令和 年 月 日	実日数	日	請求区分	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 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	
	初検料	1. はり 2. きゅう 3. はりきゅう併用				円				
	施術料	はり					円			
		きゅう					円			
		はり・きゅう併用					円			
	電療料	1. 電気針 2. 電気温灸器 3. 電気光線				円				
	施術報告書交付料(前回支給: 年 月 施)					円				
	往療料 2kmまで					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								

※この欄は、その月の最後の受診日に鍼灸院で記入してもらってください

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。	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
	令和 年 月 日	〒	-
	免許登録番号	はり師	住所
	免許登録番号	きゅう師	氏名
		電話番号	

申請者(被保険者自署)欄	上記の療養に要した費用に関して、療養費の支給を申請します。	
	令和 3 年 5 月 1 日	〒 〇〇〇-〇〇〇〇
	楽天健康保険組合 理事長 殿	住所 東京都〇〇区〇〇 〇〇番地〇〇号
		氏名 健保 太郎
		電話番号 03-(〇〇〇〇)-〇〇〇〇

同意記録欄	同意医師の氏名	病院または診療所所在地	
	〇〇 〇〇	〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇 〇〇番地〇〇号	
	同意年月日	傷病名	要加療期間
	令和 3 年 4 月 1 日	頸腕症候群	令和 3 年 4 月 1 日 ~ 令和 3 年 7 月 31 日
備考			

※ 修正がある場合は二重線を引き正しい情報を記載したうえ、情報改ざんを防ぐために押印してください。

支払金融機関	〇〇〇〇	(銀行) 〇〇〇〇	本店 (支店)
	金融機関コード(〇〇〇〇)	店番号 (〇〇〇〇)	
	預金種別	(普通)・当座	口座番号
			〇〇〇〇〇〇〇〇
	フリガナ	ケンポ タロウ	
	口座名義	健保 太郎	
※被保険者名義			

受付日付印