

届 書 コ ー ド		
3	0	0

請 求 上 及 び
記 入 上 の 注 意

伺い年月日	年 月 日								
資 格	資格取得日	年 月 日	該当条文	常務理事	事務長	課 長	課長代理	係 長	担当者
	資格喪失日	年 月 日	法第87条						
	被扶養者認定日	年 月 日	法第110条						
支 給 決 議 書	処理区分	算 出 基 礎			支 給 額				
		種 別	費用の額	決定点数					
	1. 立替払等				法定給付				
	2. 治療用装具				付加給付				
3. 生血									

被保険者
健康保険 療養費支給申請書(回目)
家 族

被 保 険 者 の 氏 名		被 保 険 者 の 住 所	〒 ()	
被 保 険 者 証 の 記 号 番 号		事 業 所 の 名 称		
家 族 分 の 申 請 を す る と き は そ の 者 の 氏 名		被 扶 養 者 の 生 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	被 保 険 者 と の 続 柄
傷 病 名		発 病 又 は 負 傷 の 年 月 日	年 月 日	海 外 表 示 国 内 外
発 病 又 は 負 傷 の 原 因		傷 病 の 経 過		
診 療 又 は 手 当 て を 受 け た 病 院 等 の 名 称 及 び 所 在 地 並 び に 医 師 等 の 氏 名	住 所 名 称 氏 名			
診 療 又 は 手 当 の 内 容		入 院 ・ 外 来 の 別	入 院 ・ 外 来	
診 療 又 は 手 当 の 期 間 (コルセット装着の場合は装具の型取り、 装着の各年月日を記載)	年 月 日 から 日 間	年 月 日 まで	診 療 又 は 手 当 に 要 し た 費 用	円 (別紙証拠書のとおり)
被 保 険 者 証 で 診 療 又 は 手 当 て を 受 け る こ と が で き な か っ た 理 由 (できるだけ詳しく記載のこと)				
第 三 者 行 為 の 有 無 (該当する方に○印を付けてください)	有 ・ 無		※有の場合は、第三者の行為による傷病届を 提出してください。	

静岡県信用金庫健康保険組合

- ① 自費診療の場合に添付するもの
 (1) 診療内容を明記したもの(別紙の立替払用の診療内容明細書、または同じ内容が記載された書類を添付してください。)
 ※ 傷病名が記載されていない診療内容明細書は使用できません。
 (2) 医師に支払いした領収書(原本)
 ※ 薬局分がある場合は、病院分とは別に申請書が必要です。
 (3) 治療用装具(コルセット等)・輸血の場合に添付するもの
 (1) 必要と認められた医師の意見書(原本)
 (2) 業者に支払いした領収書(原本)
 (3) 小児弱視等の治療用眼鏡等の場合は、検査結果の写し

被保険者の記号番号に代えてマイナンバーにより申請をされる場合は備考欄にご記入ください。
 マイナンバーを記入した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。
 ※記号番号を記入した場合は添付書類は不要です。

[備考]

受付日付印

診療内容明細書

受診者氏名

診療期間 年 月 日から 日間
年 月 日まで

生年月 昭・平・令 年 月 日

傷 病 名	(1)	診 療 開 始 日	(1)	年	月	日	決 定 (この欄は記入し ないで下さい。)
	(2)		(2)	年	月	日	
	(3)		(3)	年	月	日	
	(4)		(4)	年	月	日	
	(5)		(5)	年	月	日	
⑪	初診	時間外・休日・深夜	回				点
再 診	再 診	×	回				
	⑫ 内科再診等	×	回				
	時 間 外	×	回				
	休 日	×	回				
	診 深 夜	×	回				
	外来管理						
⑬	指導						
在 宅	⑭ 往 診	回					
	夜 間	回					
	緊急・深夜・暴風雨雪・難路	回					
	そ の 他	回					
	薬 剤	回					
投 薬	⑮ 内服	薬剤	単位				
		調剤	×	回			
	⑯ 屯服	薬剤	単位				
		調剤	×	回			
	⑰ 外用	薬剤	単位				
		調剤	×	回			
	⑱ 処 方	×	回				
⑲ 麻・覚・毒	回						
⑲ 調 基	×	回					
注 射	⑳ 皮下筋肉内	回					
	㉑ 静 脈 内	回					
	㉒ そ の 他	回					
㉔	処 置	薬 剤	回				点
㉕	手 術 静	薬 剤	回				点
㉖	検 査	薬 剤	回				点
㉗	画 診 像 断		回				点
㉘	処方せん	×	回				
	そ の 他 薬 剤		回				
合 計							点

上記のとおり診療を行いました。

年 月 日

住所
医師 氏名