## 健康保険 <sup>被保険者</sup> 療養費支給申請書(あんま・マッサージ)

令和6年9月30日施術まで

注意 ●消えない黒のポールペン等で記入 ●該当する口に**ぐ**を記入 ●訂正の場合は二重線および押印必要 ●記入漏れがある場合、支給が遅れる場合あり

		保険者等  記号 記号番号		番号		従業員 番号	※事業主から指示があった場合のみ記入
被保険者		事業所 会社 名称		所属 部署		ш	
		(フリガナ)		即省	確認欄	この届出については以下の	 D又は②の要件を満たしたものである
(申請者)		氏名				①申請者本人(被保険者) ②記載内容について誤りが	が作成したものである がないか申請者本人が確認している
_	生	上年月日 □ 昭和 □ 平成	年 月		日 電話番 (日中の連		)
情報		住所	一 ) 都 道 府 県	Į.			
	1	受診者	□ 被保険者 □	家族(被	—————— 扶養者)		
申請		家族の場合その方の氏名				生年月日 昭和平成	年 月 日
内容	2	傷病名				3 発病または	年 月 日
Ì	4	発病の原因および経過	<ul><li>病気</li><li>⇒ 発病時の原因</li></ul>				傷原因届」を併せて提出
受取方法		被保険者等の記号が以下事業所の方 1211、1213、1217、1230、1234、 注)口座情報の反映には登録から数日を要します					1座を利用します
	1	1236、1240	船付金に関する受領を		□座情報の反映には気 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・		
			(事業主経由で支給)	金融	下拍足口座 700派	ムを布重しより 	 本店 支店
	2	│ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │ │	指   1219の任意継続の方   定	機関 名称		農協 漁協 その他 ( ) <sub>支点</sub>	本所 支所 □ド ( 出張所
		□	込み □□ 座	預金 種別	□普通 □ 当四	口座 番号	
		1、2以外の方		性別	▼カタカナ(姓と名)		. 濁点(*)、半濁点(*)は1字として記入)
	3	→ 指定口座(被係	保険者名義)に振込み た、右記a. bどちらか記入	口座 名義			
*	受取	 対方法」の1に該当する方は、	原則事業主へ委任払いとしており	ますが、やむ	<u> </u>	: : : : : : : : : : : : : : : : : : :	: : : : : : : : : : : : : : : : : : :
	1	初療年月日	□ 昭和 □ 平成 年 月 □ 令和	日	請求区分	新規	転帰 治療 中止
	2						
		施術期間	令和 年 月	日 から	5 令和 年	月 日まで	
		施術期間 傷病名	令和 年 月	日 から	令和 年	月 日 まで 業務上・外 第三者行為の	、 業務上 第三者行為
	3		令和 年 月 円×	日 から 局所×	<ul><li>令和 年</li><li>回=</li></ul>	業務上・外	、 業務上 第三者行為
施	3	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術	円× 円×	局所× េ · · ·	D= D=	業務上・外 第三者行為の	・ 業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他
	3	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法	円× 円× 円×	局所× េ · · ·	0= 0= 0=	業務上・外 第三者行為の 円 円	・ 業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他
術者が	3	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法 温罨法・電気光線器具	円× 円× 円×	局所× េ · · ·	0= 0= 0=	業務上・外 第三者行為の 円 円 円	・ 業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他
術者が証	3	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法	円× 円× 円×	局所× េ · · ·	0= 0= 0=	業務上・外 第三者行為の 円 円	・ 業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他
術者が証	3 4 往 施	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超	円× 円× 円× 円×	局所× េ · · ·		業務上・外 第三者行為の 円 円 円 円	・ 業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他
術者が証	3 4 往 施	傷病名       マッサージ       変形徒手矯正術       温罨法       温罨法・電気光線器具       療料     ( ) kmまで       ( ) km超	円× 円× 円× 円× 円×	局所× េ · · ·		業務上・外 第三者行為の 円 円 円 円	・ 業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他
術者が	3 4 往 施(前)	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超 術報告書交付料 回支給: 年 月分)	円× 円× 円× 円× 円× 円×	局所× 肢×	回= 回= 回= 回= 回= = = = = 合計	業務上・外 第三者行為の 円 円 円 円 円	・ 業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他
術者が証	3 4 往 施(前)	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超 術報告書交付料 回支給: 年 月分)	円× 円× 円× 円× 円× 円×	局所× 肢× 6 7 8	回= 回= 回= 回= 回= 回= 合計 9 10 11 12 13 14	業務上・外 第三者行為の 円 円 円 円 円 円 円 円	業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他 摘要
術者が証	3 4 往 施 (前 5	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超 術報告書交付料 回支給: 年 月分) 施術日 通院○ 往療◎	円×       円×       円×       円×       月 1 2 3 4 5       上記の通り施術を行い、その	局所× 肢× 6 7 8	回= 回= 回= 回= 回= 回= 由= 合計	業務上・外 第三者行為の 円 円 円 円 円 円	業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他 摘要
術者が証	3 4 往 施 (前 5	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超 術報告書交付料 回支給: 年 月分)	円×       円×       円×       円×       月 1 2 3 4 5       上記の通り施術を行い、その	局所× 肢× 6 7 8 の費用を領 月 日	回= 回= 回= 回= 回= 回= 由= 合計	業務上・外 第三者行為の 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円	業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他 摘要
術者が証	3 4 施統 (前)	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超 術報告書交付料 回支給: 年 月分) 施術日 通院○ 往療◎	円×       円×       円×       円×       円×       月 1 2 3 4 5       上記の通り施術を行い、その令和 年       免許登録番号     年	局所× 肢× 6 7 8 の費用を領 月 日	回= 回= 回= 回= 回= 回= 合計 9 10 11 12 13 14 収しました	業務上·外 第三者行為の 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円	業務上   第三者行為   有無   通勤途上   その他   摘要
術者が証	3 4 往 施 (前 5	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超 術報告書交付料 回支給: 年 月分) 施術日 通院○ 往療◎	円×       円×       円×       円×       月 1 2 3 4 5       上記の通り施術を行い、その令和 年	局所× 肢× 6 7 8 の費用を領 月 日	回= 回= 回= 回= 回= 回= 合計 9 10 11 12 13 14	業務上・外 第三者行為の 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円	業務上   第三者行為   有無   通勤途上   その他   摘要
術者が証明するところ	3   4     在施前   5     6   同意記録	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超 術報告書交付料 回支給: 年 月分)  施術日 通院○ 往療◎  施術証明欄	円×       円×       円×       円×       円×       日本       上記の通り施術を行い、その令和 年       免許登録番号     住所	局所× 肢× 6 7 8 の費用を領 月 日 あん	回= 回= 回= 回= 回= 回= 合計 9 10 11 12 13 14 収しました	業務上·外 第三者行為の 円 円 円 円 円 円 円 円 円 氏 ま 15 16 17 18 19 20 21 〒 所在地 名 称 電話番号 氏 名	業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他 摘要  22 23 24 25 26 27 28 29 30 31  要加療期間
術者が証明するところ	3   4     在施前   5     6   同意記録	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超 術報告書交付料 回支給: 年 月分)  施術日 通院○ 往療◎  施術証明欄	円×       円×       円×       円×       円×       月 1 2 3 4 5       上記の通り施術を行い、その令和 年       免許登録番号     年	局所× 肢× 6 7 8 の費用を領 月 日 あん	回= 回= 回= 回= 回= 回= 合計 9 10 11 12 13 14 収しました	業務上·外 第三者行為の 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円 円	業務上   第三者行為   有無   通勤途上   その他   摘要
術者が証明するところ	3   4     在施前   5     6   同意記録	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超 術報告書交付料 回支給: 年 月分)  施術日 通院○ 往療◎  施術証明欄	円×       円×       円×       円×       円×       日本       上記の通り施術を行い、その令和 年       免許登録番号     住所	局所× 肢× 6 7 8 の費用を領 月 日 あん	回= 回= 回= 回= 回= 回= 合計 9 10 11 12 13 14 収しました	業務上·外 第三者行為の 円 円 円 円 円 円 円 円 円 氏 ま 15 16 17 18 19 20 21 〒 所在地 名 称 電話番号 氏 名	業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他 摘要  22 23 24 25 26 27 28 29 30 31  要加療期間
術者が証明するところ	3   4     在施前   5     6   同意記録	傷病名 マッサージ 変形徒手矯正術 温罨法・電気光線器具 療料 ( ) kmまで ( ) km超 術報告書交付料 回支給: 年 月分)  施術日 通院○ 往療◎  施術証明欄	円×       円×       円×       円×       円×       日本       上記の通り施術を行い、その令和 年       免許登録番号     住所	局所× 肢× 6 7 8 の費用を領 月 日 あん	回= 回= 回= 回= 回= 回= 合計 9 10 11 12 13 14 収しました	業務上·外 第三者行為の 円 円 円 円 円 円 円 円 円 氏 ま 15 16 17 18 19 20 21 〒 所在地 名 称 電話番号 氏 名	業務上 第三者行為 有無 通勤途上 その他 摘要  22 23 24 25 26 27 28 29 30 31  要加療期間