

- 家族(被扶養者)に関する申請であっても、社員本人(被保険者)の情報をご記入ください。
 - 被保険者が亡くなられて申請する場合
 - ・被保険者等の記号・番号、生年月日のみ被保険者の情報を記入し、それ以外は申請する方の情報(氏名、住所、電話番号、振込先指定口座)をご記入ください。
 - ・「権利継承届兼誓約書」(別紙様式)を一緒にご提出ください。
- 尚、「権利継承届兼誓約書」は2ページ目の末尾記載の【添付書類】をご覧ください。

健康保険 被保険者 療養費 支給申請書(治療用装具)

1 2
被保険者(申請者)記入用

被保険者(申請者)情報	被保険者等 記号・番号 (右づめ)	記号 2 5 0	番号 1 2 3 4	生年月日	年	月	日
	氏名	(フリガナ) ケンポ タロウ		<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	1	2	3
	住所	(〒 1 2 3 - 4 5 6 7)		〇〇 都 道 府 県	〇〇市〇〇町〇丁目1-2		
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL 123 (456) 7890					
<input checked="" type="checkbox"/> 本申請書の提出を事業主へ委任します。(委任する場合は <input checked="" type="checkbox"/>)							

振込先指定口座	<input type="checkbox"/> マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。(利用する場合は <input checked="" type="checkbox"/> 利用しない場合は下記の欄を記入。) <small>(注) 口座情報の反映には登録から数日を要します。また、受取代理人を指定する場合は、公金受取口座を利用できません。</small>						
	金融機関 名称	宇都宮		銀行 金庫 信組 農協 漁協 その他 ()	日本橋		本店 支店 出張所 本所 支所
	預金種別	1 1. 普通 2. 当座	口座番号	1 2 3 4 5 6 7		左づめでご記入ください。	
口座名義	▼カタカナ(姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(°)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。)					口座名義 の区分	1 1. 申請者 2. 代理人
ケンポ タロウ							

※口座名義の区分が「2. 代理人」の場合のみ、受取代理人の欄をご記入ください。

受取代理人の欄	被保険者 (申請者)	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。		令和	年	月	日
	代理人 (口座名義人)	住所	(〒 -) TEL ()		住所 「被保険者(申請者)情報」の住所と同じ		
	氏名	(フリガナ)		委任者と 代理人との 関係			

「申請者記入用」は2ページに続きます。>>>

社会保険労務士の
提出代行者名記載欄

受付日付印

※記入例・必要書類はQRコードから確認できます。⇒



被保険者氏名 **健保 太郎**

※申請書は受診者ごとに作成して下さい。

申請内容	1 受診者	1. 被保険者 2. 家族(被扶養者)		
	1-①家族の場合はその方の	氏名	生年月日	昭 和 平 成 令 和 年 月 日
	2 傷病名	左膝関節靭帯損傷		3 発病または 負傷年月日 令和 4 年 6 月 1 日
	4 発病の原因および経過 (詳しく)	2. ケガ → 負傷原因届を併せてご提出ください。		
	5 診療を受けた医療機関等の	名称	所在地	診療した医師等の氏名
		〇〇病院	栃木県〇〇市△△	〇〇 〇〇
	6 診療を受けた期間	(令和) 年 月 日	年 月 日	日数
		4 6 3	4 6 8	2 日
	6-①上記の期間に 入院していた場合は、 その期間	(令和) 年 月 日	年 月 日	日数
				日
	7 装具等の装着について 指示を受けた日	(令和) 年 月 日	8 装具装着日	(令和) 年 月 日
	4 6 3		4 6 5	
9 治療用装具の額	30,000 円			
10 診療の内容	左膝用装具の装着			
11 療養費の支給申請の理由	5. 治療用装具を作成したため			

【添付書類】 (※原則、原本です)

- ・「領収証」 (必須) ※装具・眼鏡の種類、内訳別費用額、対象者の氏名、技師装具士の氏名・押印があるもの
- ・以下のいずれか該当するもの1つ (必須)
 - 「医師の同意書」 (意見書・証明書でも可)
 - 「弾性着衣等装着指示書」 (医療機関が発行したもの)
 - 「眼鏡等作成指示書」のコピー (視力検査結果の明記がない場合、視力検査結果のコピーも添付)
- ・「装具の現物写真」 (必須) ※靴型装具は上からと横から撮影した写真最低2枚。それ以外も装具の形状が分かる角度から撮影した写真最低1枚。
- ・「権利継承届兼誓約書」 (被保険者が亡くなられて申請する場合) ※QRコード →



- ・「負傷原因・状況報告書」 (ケガによる申請の場合) ← ※QRコード

- ・「第三者行為による傷病届」「同意書」 (第三者行為によるケガ・病気の場合) ※QRコード →



- ・「交通事故証明書」「事故発生状況報告書」 (第三者行為が交通事故の場合) ← ※QRコード ※「事故発生状況報告書」※「交通事故証明書」は警察が発行したもの。