

療養費支給申請書（治療用装具） 記入例

記入もれや誤りが多いところ（特にご注意ください。）

- ⑤ 受診者が家族（被扶養者）の場合は、氏名、生年月日、戸籍上の被保険者との続柄をご記入ください。
- ⑥ 「ケガ」と答えた場合は、別途「負傷原因届」の提出が必要となります。
- ⑦ 診療期間には、装具等の領収日をご記入ください。
- ⑧ 医師より装具等の装着が必要（指示）とされた日と装着日をご記入ください。
（医師が発行した「装具装着証明書」や「装具作成指示書」をご確認ください。）

* ご記入いただいた内容を訂正する場合は、二重線で抹消し、正しい内容をご記入ください。

健康保険 被保険者 療養費 支給申請書(治療用装具等)		1	2
健康保険 被保険者 家 族		被保険者(申請者)記入用	
被保険者氏名 健保 太郎			
1 受診者	2 1. 被保険者 2. 家族 (被扶養者)		
⑤ 1. ①家訪の場合はその方の氏名	健保 花子	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和
2 傷病名	両偏平足	3 装具または負傷年月日	令和 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日
⑥ 4 発病の原因および経過 (詳しく)	1. 病気 不明 (原因および経過) 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
	〇〇整形外科医院	東京都台東区△△ X-X	〇〇 〇〇
⑦ 6 診療を受けた期間	(令和) 年 月 日	から (令和) 年 月 日	まで 日数 1 日
6. ①上記の発病に入院していた場合は、その期間	(令和) 年 月 日	から	(令和) 年 月 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 8 装具装着日	(令和) 年 月 日		
9 療費に要した費用の額	X,XXX 円		
10 診療の内容	治療用装具を装着したため		