

療養費支給申請書 (年 月分) (あんま・マッサージ用)

被 保 険 者 記 入 欄	○ 被保険者等記号一番号	○ 発病又は負傷年月日	○ 傷病名、発症又は負傷の原因及びその経過	
	—	年 月 日		
	療 養 を 受 け た 者 の 氏 名	(フリガナ)	続柄	○ 業務上・外、第三者行為の有無
		男・女		1. 業務上 2. 第三者行為 3. その他 ()
	昭・平・令 年 月 日生		○ 施術した場所(入居施設や住所地特例等、保険証住所と異なる場合に記載)	

施 術 内 容 欄	初療年月日	施術期間	実日数	請求区分																													
	年 月 日	自:令和 年 月 日 ~ 至:令和 年 月 日	日	新規・継続																													
	傷病名及び症状				転 帰																												
					継続・治癒・中止・転医																												
	施 術 料	マッサージ(施術料)	同意部位	(軀幹)	(右上肢)	(左上肢)	(右下肢)	(左下肢)	摘 要																								
			施術回数	回	回	回	回	回																									
		通所		円 ×	回 =		円																										
		訪問施術料 1		円 ×	回 =		円																										
		訪問施術料 2		円 ×	回 =		円																										
		訪問施術料 3(3人~9人)		円 ×	回 =		円																										
		訪問施術料 3(10人以上)		円 ×	回 =		円																										
		温罨法(加算)		円 ×	回 =		円																										
		温罨法・電気光線器具(加算)		円 ×	回 =		円																										
		変形徒手矯正術(加算) ※温罨法との併施は不可	同意部位	(右上肢)	(左上肢)	(右下肢)	(左下肢)																										
	施術回数		回	回	回	回																											
		円 ×	回 =		円																												
特別地域(加算)		円 ×	回 =		円																												
往 療 料		円 ×	回 =		円																												
施術報告書交付料 (前回支給: 年 月分)		円 ×	回 =		円																												
合 計					円																												
施術日	訪問1 ①	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	
通所	訪問2 ②																																
往療	訪問3 ③																																

○ 往療又は訪問の理由 (1. 独歩による公共交通機関を使つての外出困難 2. 認知症や視覚、内部、精神障害などにより独歩による外出困難 3. その他 ())

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	〒	所在地		
	免許登録番号	あん摩マッサージ指圧師	施術所名		
			施術者名		
			電話	—	—

申 請 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。				
	大阪府電設工業健康保険組合 様	被保険者	住所	〒	—
		(請求者)	氏名	電話	—

同 意 記 録	同意医師の氏名	住 所	同意年月日	傷 病 名	要加療機関
			令和 年 月 日		

受 領 委 任 欄	本申請に基づく給付金に関する受領を				
	に委任します。				
	令和 年 月 日	被保険者氏名			

<記入に当たっての注意事項>

- 申請書は暦月を単位として作成してください。
- 二重線内(「施術内容欄」および「施術証明欄」)は、施術管理者へ記入を依頼してください。
- 「同意記録」は、同意書の原本を添付する場合、記入の必要はありません。ただし、前月分以前の申請書に同意書の原本を添付し、当該同意書に基づく支給可能期間内の場合は、当該同意書に係る内容を「同意記録」に記入してください。

<提出の流れ>

本人→事業所→健康保険組合 (※任意継続の場合は、直接 健康保険組合へ提出してください)

※ 当該申請書を提出の際には、施術に要した費用の領収書(原本)を必ず添付してください。

<その他添付書類(該当する場合)>

医師の同意書(原本) 施術報告書(写し) 往療状況確認表 1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書