

健康保険

被保険者 家族

療養費 療養付加金

支給申請書

記入例

※記入もれがある場合は、書類を一旦お返しすることがあります。太枠内は楷書で丁寧にご記入ください。




※記入内容を訂正される場合は、下記①欄に押された印鑑(★)を訂正印として必ず押してください。

被保険者記入欄

① 被保険者の	記号	番号	氏名・印	生年月日
	3000	10	不動産 太郎 	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 45 年 5 月 1 日
② 被保険者の 現住所	〒 150-0011 渋谷区〇〇			日中連絡の取れる電話番号
				000(000)0000
③ 個人番号(マイナンバー) (*上記①欄/記号番号記入 の場合は、不要です)	④ 事業所名称			〇〇〇(株)
⑤ 受診者が被扶養者 のときは、その方の	氏名	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 続柄	
⑥ 傷病名	右足首骨折			
⑦ 発病又は負傷の原因 について	(いつ) 平成 30 年 8 月 12 日 (日 曜日)	午前・午後 10 時頃	(どこで) 旅行先で (何をしています) 観光している (何が起った) 階段で転んだ	
⑧ 診療を受けた 医療機関	名称 〇〇大学病院	所在地	大阪市〇〇	
⑨ 診療を受けた期間	(自) 平成 30 年 8 月 12 日 () 日間	(至) 平成 年 月 日	⑩ 療養に要した 費用の額	5,650 円
⑪ 診療の内容	レントゲン、湿布等			
⑫ 申請理由及び添付書類 (右記該当するものに✓を入れ、 添付書類を同封し、ご提出 ください)	◇◇添付書類は、すべて原本をご提出ください◇◇			
	<input type="checkbox"/> 1. 立替払いの場合 (以前の保険証使用による受診) ⇒	(1) 診療報酬明細書 (2) 領収証		
	<input type="checkbox"/> 2. 海外療養費の場合 (海外にて受診) ⇒ (渡航理由:)	(1) 診療内容明細書 (2) 領収証 (3) 領収明細書 (4) 上記書類の日本語翻訳 (5) 渡航期間のわかるパスポートの写し (6) 同意書		
	<input type="checkbox"/> 3. 生血の場合(輸血の生血代) ⇒	(1) 保険医による輸血証明書 (2) 生血代金領収証		
	<input checked="" type="checkbox"/> 4. 緊急やむを得ず自費の場合 ⇒ (保険証を提示できなかった理由 旅行先で保険証を持参していなかった。)	(1) 診療報酬明細書 (2) 領収証		
<input type="checkbox"/> 5. 移植のために骨髄、臍帯血等を搬送した場合 ⇒	(1) 保険医の意見書 (2) 領収証			
⑬ 第三者の行為に よるものですか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	⑭ 第三者の行為によって負傷した事実を 東京不動産業健康保険組合に	<input type="checkbox"/> 届出した <input type="checkbox"/> 届出していない	

振込先金融機関の欄

*被保険者以外の口座を指定する場合は、下記「受取代理人の欄」に必ずご記入・押印してください。
(被保険者印(★)代理人印(☆)は、別々の印鑑で押印し、ご提出ください。)

銀行・店名	ゆうちょ (店番号) 777 (店名) 七七七 本店	受取代理人の欄	本請求にもとづく給付金に関する受領を 下記の代理人に委任します。	
預金種別	銀行 金庫 普通 当座		被保険者(請求者)	<input type="checkbox"/> 上記②と同じ
口座番号 (左づめでご記入ください)	1 2 3 4 5 6 7		(住所)	<input type="checkbox"/> 上記②と同じ 
口座の名義人	(カタカナでご記入ください) フドウサン タロウ		(氏名)	<input type="checkbox"/> 上記②と同じ 
			被保険者と代理人との関係	配偶者・親子・その他 ()
			代理人(口座の名義人)	<input type="checkbox"/> 上記②と同じ
			(住所)	<input type="checkbox"/> 上記②と同じ
			(氏名)	<input type="checkbox"/> 上記②と同じ 

[注意事項]

- 個人・医療機関・診療月・入院・外来別にそれぞれ申請書が1枚必要となります。
- 傷病の原因が怪我等の場合は、別紙「負傷原因届」(ホームページから取得可)を添付し、併せてご提出ください。
- 傷病の原因が第三者の行為による場合は、必ず「第三者行為による傷病届」(ホームページから取得可)も併せてご提出ください。

〔提出書類〕（提出する前に改めてご確認ください。）

(1) 健康保険 被保険者(家族)療養費(療養付加金)支給申請書

(※支給申請書は、全部共通となっております。)

(2) 添付書類(下記参照)

(※添付書類は原本が必要となります。)

療養の種類		添付書類	注意事項
① 立替払い	以前の保険証で受診したとき	(1) 診療報酬明細書 (2) 領収証	・診療報酬明細書はお支払いになった(旧)医療保険者からもらってください。(開封厳禁) ・(旧)医療保険者に支払った領収証
② 海外療養費	海外で病気やけがをしたとき	(1) 診療内容明細書 (2) 領収書 (3) 領収明細書 (4) 上記書類の日本語翻訳 (5) 渡航期間がわかるパスポートの写し (6) 同意書	・明細書、領収証が外国語で記載されている場合は、翻訳者の住所、氏名のある翻訳文 ・パスポートの写しは、所持者、入出国記録のわかるもの(海外勤務または海外在住の場合は添付不要)。
③ 生血	輸血を受けたとき	(1) 保険医による輸血証明書 (2) 生血代金領収証	・輸血を必要と認めた医師の証明書(輸血の回数が記されているもの) ・領収証には、血液代金や移送にかかった運賃等の内訳が記載されているもの
④ 自費	緊急やむを得ず急病のため、保険証なしで受診したとき	(1) 診療報酬明細書 (2) 領収証	・医療機関より、診療報酬明細書(病名の記載があるもの)が発行されない場合のみ、別紙(入院または外来明細書)に記入を依頼してください。 ・歯科診療、調剤分は、医療機関から必ず診療報酬明細書を発行してもらってください。
⑤ 搬送費用	移植のために骨髄液、臍帯血等を搬送したとき	(1) 保険医による意見書 (2) 領収証	・移植を必要と認めた医師の意見書が発行されない場合のみ、別紙(搬送に関する医師意見書)に記入を依頼してください。 ・領収証には、搬送にかかった運賃等の内訳が記載されているもの

※はり、きゅう、あんま、マッサージ、治療用装具は、申請書が異なります。