

療養費支給申請書（ 年 月分）（あんま・マッサージ用）

被 保 険 者 欄	○被保険者証等の記号番号								○発病又は負傷年月日				○傷病名（医師の同意を受けた傷病名）										
				-					年 月 日														
	(フリガナ)								続 柄		○発症又は負傷の原因及びその経過												
	施 術 を 受 け た 者 の 氏 名								男・女		1. 本人 2. 配偶者 3. 子 4. その他 ()		○業務上・外、第三者行為の有無										
1. 業務上 2. 第三者行為である 3. その他																							
施 術 内 容 欄	初 療 年 月 日				施 術 期 間								実 日 数				請 求 区 分						
	令和 年 月 日				自・令和 年 月 日～至・令和 年 月 日								日				新 規 ・ 継 続						
	傷 病 名 又 は 症 状																転 帰						
																	継続・治癒・中止・転医						
	マ ッ サ ー ジ				軀 幹		円×		回＝		円		※施術管理者以外が施術した場合に記入 施術者氏名 施 術 日 . . . 日										
					右 上 肢		円×		回＝		円												
					左 上 肢		円×		回＝		円												
					右 下 肢		円×		回＝		円												
					左 下 肢		円×		回＝		円												
	変 形 徒 手 矯 正 術				円×				肢×		回＝		円		※往療を必要とした場合に記入 往 療 日 . . . 日 往療を必要とした理由								
	温 罨 法				円×				回＝		円												
	温 罨 法 ・ 電 気 光 線 器 具				円×				回＝		円												
	往 療 料 4 km まで				円×				回＝		円												
	往 療 料 4 km 超				円×				回＝		円												
施 術 報 告 書 交 付 料 (前回支給： 年 月分)				円×				回＝		円		往 療 日 . . . 日 往療を必要とした理由											
合 計				円																			
施 術 日 通院○ 往療◎				月				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															
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。 令和 年 月 日 免許登録番号 あん摩マッサージ指圧師								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										
									所在地														
									施術所名														
									施術管理者名				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。 令和 年 月 日																						
	被保険者 住 所 〒 - セイコー健康保険組合理事長 殿 (請求者) 氏 名 電話																						
振 込 先	☐ 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。※口座情報の反映には登録から数日を要します。 (利用する場合は ☒ 。 利用しない場合は下記の欄を記入して下さい。)																						
	銀行・労金・その他								普通・当座				口 座 番 号										
	支店		店 番 号		フリガナ																		
					口 座 名 義																		
同 意 記 録	同意医師の氏名				住 所				同意年月日				傷 病 名				要加療期間						
									令和 年 月 日														

<記入にあたっての注意事項>

- ・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。
- ・「支払機関欄」は、被保険者名義の口座を記入してください。
- ・「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