

支給決定	常務理事	事務長	担当	支給金額										円
決定日	令和 年 月 日													
受付日	令和 年 月 日			支給日	令和 年 月 日									

様式 2 6

療養費支給申請書 (年 月分) (はり・きゅう用)

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		○医師の同意を受けた傷病名 発症又は負傷の原因及びその経過	
	—		年 月 日			
	施 術 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		
		昭・平・令 年 月 日生		男・女	(1. 業務上 2. 第三者行為 3. その他 ())	
○施術した場所 (入居施設や住所地特例等、保険証住所地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	1. 神経痛 2. リウマチ 3. 頸腕症候群 4. 五十肩 5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ()			転 帰 継続・治癒・中止・転医																												
	初 検 料	1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用			円	摘 要																											
	施 術 料	はり・きゅう	施術の種類	1 術 回	2 術 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																													
電療料 (加算)	1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具		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																													
費 用 額 計					円																												
施術日	訪問1①	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2②																																
往療	訪問3③																																

○往療又は訪問の理由 (1. 徒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徒歩による外出困難 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		〒	—	
	免許登録番号	はり師	住所		
免許登録番号	きゅう師	氏名	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		住所		
	北陸電力健康保険組合理事長 殿		被保険者 (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。
- ・「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)
- 1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書

