

受診者1人ごとに申請書1枚必要です

記入例

健康保険 被保険者 療養費 支給申請書(立替払等)

被保険者(申請者)情報	被保険者等記号・番号	記号 X	番号 XXXXX	記号番号が分からない場合はマイナンバーを記入してください		
	氏名	(フリガナ) サンヨウ ハナコ	三陽 花子		生年月日	昭和 平成 令和 XX年 XX月 XX日
	住所	(〒 XXX - XXXX)	〇〇県〇〇市〇〇XX-XX		電話番号 (日中の連絡先)	XXX(XXXX)XXXX

申請内容	1 受診者	被保険者 家族(被扶養者)	1 - ①家族の場合は その方の	氏名	三陽 良子	
				生年月日	昭和 平成 令和 XX年 XX月 XX日	
	2 傷病名	インフルエンザ		3 発病または 負傷年月日	令和 XX年 XX月 XX日	
	4 発病の原因および 経過(詳しく)	熱と倦怠感があったため、受診したところインフルエンザと診断された				
	3か所以上ある場合は 主たる医療機関を記入 してください	名称		所在地		診療した医師等の氏名
		1.	〇〇クリニック	〇〇市〇〇XX-XX		〇〇 〇〇
		2.	△△薬局	〇〇市〇〇XX-XX		
6 領収書の金額	期間	令和 XX年 XX月 XX日 から 令和 XX年 XX月 XX日 まで	X日	6 - ①左記の期間に 入院していた場合 は、その期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	日
7 療養に要した費用 の額	X,XXX 円		8 診療の内容	検査をし、薬を処方された		

✓の場合は振込口座記入不要
口座の記入がある場合は、
記入された口座に振込みます

1. 加入して間もなく医療機関を受診し、資格を確認できなかったため
- ② 資格確認書の交付を受けているが、資格確認書の持参を忘れたため
3. 他の保険者で資格喪失後に受診し、返還した医療費を療養費として申請するため

【添付書類】

理由1・2の場合 領収書(原本)と診療報酬明細書[レセプト](原本)※1

※1は医療機関・薬局に発行依頼してください。レセプトの発行には別途手数料がかかる場合があります。手数料は自費となりますのでご注意ください。
なお、領収書と同時に発行される診療明細書には、病名が記載されていないため、レセプトの代わりにはなりません。

理由3の場合 以前の保険者が発行した領収書(原本)と診療報酬明細書(写)

病院が発行した領収書ではなく、返還金を払った際の領収書です。
レセプト写の封筒は開封しないでください。

理由4の場合 (輸血の場合) 明細がわかる領収書(原本)と輸血証明書(原本)