[記入例]共同印刷㈱以外の事業所の場合

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

○被保険者等の記号番号	○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	続柄	○業務上・外、第三者行為の有無
(ﾌﾘｶﾞﾅ) キョウドウ タロウ 共同 太郎 男・女 明・大・昭・平・令 ○年 ○月 ○日生	本人	（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
傷病名及び症状			転帰 継続・治癒・中止・転医

施術料	同意部位	(躯幹)	(右上肢)	(左上肢)	(右下肢)	(左下肢)	摘要
マッサージ（施術料）	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・電機光線器具（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		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
通所○	訪問1①																																
往療◎	訪問2② 訪問3③																																

○往療又は訪問の理由（ 1．独歩による公共交通機関を使っての外出困難 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。

令和 年 月 日

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

〒 －

住所

免許登録番号 あん摩マッサージ指圧師

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

〒○○○－○○○○

申請者（被保険者）

住所 ○○県○○市○○町○－○－○

共同印刷健康保険組合 殿

氏名 共同 太郎 電話 ○○－○○○－○○○

支払機関欄

kenpo: 被保険者の口座をご記入ください。

預金の種類			金融機関名			
1.普通	2.当座		○○○	銀行	○○	本店
3.通知	4.別段			金庫		支店
				農協		出張所

口座名義カタカナで記入	口座番号
キョウドウ タロウ	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

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。

・「施術内容欄」および「施術証明書欄」、（同意記録）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。

※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

令和6年10月版