

記入例

治療用装具（コルセット等）を作製したとき

村田製作所健康保険組合 御中

被保険者  
被扶養者

療養費支給申請書

健康保険の記号 - 番号 19 - 123456	氏名コード KA00000	被保険者氏名 健康 太郎	照会等の同意/委任状	
今回の申請対象者 <input type="checkbox"/> 被保険者(本人) <input checked="" type="checkbox"/> 被扶養者(家族)→★を記入	所属事業所 KMM能美	所属コード KA00	私は、本療養費の支給に際し、貴組合が必要に応じ、担当医、装具会社、又は他の関係する保険者等に必要な情報を提示すること及び照会することに同意します。 また、左記の事業所を代理人と定め、給付金の受領を委任します。 ※任意継続者・退職者は下記指定口座に振込みます 令和 5年 6月 1日	
★被扶養者の氏名 健康 花子	★続柄 長女	★生年月日 昭和 平成 令和 20年 1月 1日	★年齢(受診日時点) 16 歳	被保険者住所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇 ×××-××
発病または負傷年月日 平成 令和 5年 5月 10日	傷病名 腰椎破裂骨折	直接の傷病原因 <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 労働災害・通勤災害 <input checked="" type="checkbox"/> その他 →右欄の☆を記入	被保険者氏名 健康 太郎 電話番号(日中連絡がつくもの) 000 - 0000 - 0000 ☆原因(どこで・どのように) ※原因が特定できない場合は不詳と記入	
療養に要した費用の額(領収書の金額) 00,000 円	診療を受けた医療機関名称 ●×病院	医療機関の所在地 〇〇県〇〇市〇〇 ×××-××	医師の氏名 健保 二郎	
任意継続者・退職者のみ記入 振込先口座	金融機関	種別 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号(右詰め)	口座名義(カタカナ)…被保険者の口座に限る

装具の金額をご記入ください

申請区分(該当するものをすべて記入)	申請区分に応じて記入
<input type="checkbox"/> A.健康保険受診理由	<p>在籍者は給与口座に支給しますので、銀行口座の記入は不要です。退職者・任継者は振込先口座をご記入ください。</p> <p>※院外処方薬の領収書がある場合</p>
<input type="checkbox"/> B.前加入健保の保険資格を使用	<p>前加入健保発行の領収書または返納書の原本</p> <p>前加入健保発行の診療報酬明細書の原本(開封厳禁の封書)</p>
<input checked="" type="checkbox"/> C.治療用装具(コルセット等)	<p>領収書の原本</p> <p>治療用装具製作指示装着証明書の原本</p> <p>装具の写真(写真貼付台紙に糊付け)</p>
<input type="checkbox"/> D.9歳未満の治療用眼鏡	<p>領収書の原本(領収書貼付台紙に糊付け)</p> <p>書類3点を添付してください</p>
<input type="checkbox"/> E.弾性着衣等(悪性腫瘍の術後等)	<p>領収書・内訳書の原本</p> <p>弾性着衣等装着指示書の原本</p> <p>パッケージの写真(写真貼付台紙に糊付け)</p>

C・D・Eの場合に記入してください

<input checked="" type="checkbox"/> C.治療用装具(コルセット等) <input type="checkbox"/> D.9歳未満の治療用眼鏡 <input type="checkbox"/> E.弾性着衣等(悪性腫瘍の術後等)	医師が作製を指示した日	令和 5年 5月 15日
	医師が装着を確認した日(Cのみ)	令和 5年 5月 20日
	費用を支払った日	令和 5年 5月 20日
	装具名	胸椎装具 軟性
	入院・外来の別	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 →入院の場合は下記に期間記入 <input type="checkbox"/> 外来
入院期間	自 令和 5年 5月 10日 至 令和 5年 5月 20日 21日間	

※領収書・医師の証明書は返却いたしません  
必要な方は提出前に各自でコピーをとってください

受付日付印

【送付先】  
 <社内便> 本社 健康保険組合 給付チーム  
 <郵便> 〒617-8555 京都府長岡京市東神足1-10-1  
 村田製作所健康保険組合 給付チーム

問い合わせ  
フォーム →

