

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				○傷病名										
	—				年 月 日														
	療養を受けた者の氏名				(フリガナ)				続柄				○発症又は負傷の原因及びその経過						
					男・女								○業務上・外、第三者行為の有無						
				昭・平・令 年 月 日生								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				令和 年 月 日 ~ 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								転 帰						
					5. 腰痛症 6. 頸椎捻挫後遺症 7. その他 ()								継続・治癒・中止・転医						
	初検料								円				摘 要						
	1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用																		
	施 術 料				はり				円× 回= 円										
					きゅう				円× 回= 円										
					はり・きゅう併用				円× 回= 円										
					電療料				円× 回= 円										
				1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具															
往療料 4 kmまで								円× 回= 円											
往療料 4 km超								円× 回= 円				療養費申請額(7・8・9割)							
施術報告書交付料 (前回支給: 年 月分)								円× 回= 円											
費用額計								円				円							
施術日 通院○ 往療◎								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											
月																			
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				住所〒														
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〒														
自動車振興会健康保険組合 殿				申請者 (被保険者) 氏名								電話							
支 払 機 関 欄	支払区分				預金の種類				金融機関名				銀行 本店						
	1. 振込				1. 普通								金庫 支店						
													農協 出張所						
口座番号								口座名義											
								カタカナで記入											
公金受取口座				<input type="checkbox"/> 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。(利用する場合は、上記口座情報の記入は不要です)															
同 意 記 録	同意医師の氏名				住所				同意年月日				傷病名						
	再同意医師の氏名				住所				同意年月日				傷病名						
												要加療期間							

備考欄(注)

(注)被保険者証の記号番号に代えて個人番号により申請する場合は、備考欄へ記載してください。
個人番号を記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。

申請から支給決定までの流れ

(I) 療養費支給申請書（はり・きゅう用）に必要事項を記入してください。

i) 申請者(被保険者)が記入するところ

- ① 被保険者欄
- ② 申請者欄
- ③ 支払機関欄（必ず被保険者の口座を指定してください）

ii) 施術師が記入するところ

- ① 施術内容欄
- ② 施術証明欄
- ③ 同意記録

(II) 下記書類を療養費支給申請書に添えて当組合に提出してください。

i) 領収書（原本）

ii) 医師の同意書（初回・再同意の場合は原本、口頭不可）

※同意書の有効期間

- ① 1日～15日までに医師が同意書を作成した場合、5ヵ月後の月末まで。
- ② 16日～月末までに医師が同意書を作成した場合、6ヵ月後の月末まで。

例) 1月1日に医師が作成した場合は、6月30日まで有効。

1月17日に医師が作成した場合は、7月31日まで有効。

※同意又は再同意は、主治医の診察を受けたものでなければなりません。

iii) 施術報告書の写し

※施術報告書交付料の支給申請をされる場合

(III) 療養費（はり・きゅう）を支給決定する際には、保険医療機関の診療報酬明細書（レセプト）を確認させていただきます。診療報酬明細書（レセプト）は医療機関受診月から2ヵ月後に当組合に送られてきますが、場合によっては、更に数ヶ月遅れる事がございます。したがって、支給決定までには3ヵ月～5ヵ月かかります。

(IV) 平成29年7月1日以降の施術分より、初療の日から1年以上経過している患者であって、かつ、1月間の施術を受けた回数が16回以上の場合は、1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書（はり・きゅう用）をご提出してください。