記入例

健康保険 被保険者 家族 療養費 支給申請書

(1) 立替払等
2. 治療用装具
3. その他

被保険者(申請者)記入用

被保険者(申請者)情報

被保険者等（右づめ）	記号 ○○○	番号 ○○○○	生年月日 ☑昭和 ☐平成 ○○年○○月○○日
氏名（自署の場合は押印を省略できます。）	（フリガナ）ﾃﾞﾝｾﾂ ﾀﾛｳ 電設 太郎		事業所名称 △△ 株式会社
住所	（〒 ○○○ － ○○○○ ）	○○ 都道府県	○○市 ○○区 ○○町 ○○番地
電話番号（日中の連絡先）	TEL ○○○（ ○○○ ）○○○○		

申請内容

受診者	☐被保険者 ☑家族（被扶養者）	家族の場合はその方の 氏名	電設 花子
生年月日	☑昭和 ☐平成 ☐令和 ○○年○○月○○日		
傷病名	○○○○症	発病または負傷年月日	☑平成 ☐令和 ○○年○○月○○日
発病の原因および経過（詳しく）	1 1. 病気（原因および経過）○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ 2. ケガ ➡ 負傷原因届を併せてご提出ください。	第三者行為によるものですか	☐はい ☑いいえ 「はい」の場合は「第三者の行為による負傷届」を提出してください。

診療を受けた医療機関等の	名称	所在地	診療した医師等の氏名
	□□□□病院	□□県□□市 □□区 □□町 □－□	□□□ □□□

診療を受けた期間	令和○○年○○月○○日から○○年○○月○○日まで	日数	○○日
上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○○年○○月○○日まで	日数	○○日
装具等の装着について指示を受けた日	令和○○年○○月○○日	装具装着日	令和○○年○○月○○日
療養に要した費用の額	○○○○○○円	診療の内容	○○○○○○

療養費の支給申請の理由

2

1. 入社して間もなく、被保険者証が届いていなかったため
2. 緊急やむを得ず受診し、被保険者証を持っていなかったため
3. 誤って他の保険者の被保険者証を使用したため
4. 治療用装具を作成したため
5. その他（理由：）

振込先指定口座

金融機関名称	銀行 金庫 信組 農協 漁協 その他（ ）			本店 支店 出張所 本所 支所	
預金種別	普通	口座番号		口座名義（カタカナ）	

被保険者のマイナンバー記載欄
（被保険者等記号番号を記入した場合は不要です）

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記載欄 印

神奈川県電設健康保険組合

(1.05)