

記入例

療養費支給決定決議書

発議	年	月	日	決議	年	月	日
総支給金額	円						
法定金	円	査定額	円	取得	年	月	日
付加金	円	個人負担額	円	喪失	年	月	日

被保険者

家族

療養費支給申請書

被保険者証の 記号及び番号	記号	〇〇	番号	〇〇〇〇〇〇	会社	〇〇〇〇
					部署・店舗	〇〇〇〇
傷病名	〇〇〇〇				発病または 負傷年月日	〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日
医療機関名	〇〇〇病院				所在地	〇〇市〇〇区〇〇町〇-〇
診療期間	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 〇〇日間 〇〇〇〇年〇〇月〇〇日				診療に要 した費用	〇〇〇,〇〇〇円
発病または 負傷の原因	〇〇〇〇〇〇〇〇					
第三者の行為に よる時はその者の 住所・氏名等	なし					
健康保険証が使用 できなかった理由	① 業者に装具を依頼したため 2. その他 ()					
患者が被扶養者の 時はその者の氏名	健保 花子			生年月日	〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日	続柄 妻
コルセット・ギブ ス等治療用装具は	① 入院中に装着した。 [どちらでしたか？] 2. 通院中に装着した。 [〇印を打ってください。]					
給付金の支払いは、「健保給付金」として翌月の給与の中に合算して支払われます。社員コード のない方は、直接振込みますので振込み先を記入してください。						
振込 希望 銀行	銀行	支店	当座 ・ 普通	口座番号	名義	フリガナ
上記のとおり申請します。						
〇〇〇〇年 〇〇月〇〇日				〒〇〇〇-〇〇〇〇		
NTPグループ健康保険組合 殿				被保険者住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇-〇		
				氏名 健保 太郎		

*. 健康保険証を提示せずに医療機関にかかった場合は、「領収(請求)明細書」の添付が必要です。