

被 保 険 者 療 養 費 支 給 申 請 書
家 族

記入例

治療用装具に関する支給申請のときは、
「器具装着証明書（意見書）」と「領収書」の原本を添付してください。
被保険者（請求者）が自ら署名する場合は、「器具装着証明書（意見書）」の押印は省略することができます。

フリガナ 被 保 険 者 氏 名	ウニコ タロウ 運輸 太郎		
1111 — 2222	被保険者証の記号番号を記入した場合は、記入の必要はありません。		
事業所 名 称	株式会社 ○○○○	生年 月 日	昭和 平成 50年01月01日 令和
被 保 険 者 の 現 住 所	〒○○○-×××× 神戸市中央区 町××× 電話番号(○○○) ××××		
傷 病 名	腰痛症	発病、負傷 の年月日	令和 3年2月15日
発 病、負 傷 の 原 因	自宅で朝起きるとき、腰をひねった		
診療又は手当を 受けた医師歯科 医師その他の者 の住所氏名	○○○整形外科医院 神戸市中央区 町×××		
診 療、手 当 の 内 容	腰椎装具		
診 療、手 当 の 期 間	令和 3年2月20日から 令和 年 月 日まで (内入院)	装着 日間 日間)	診療、手当に 支払った費用 ¥ 23,500
療養の給付を受けること ができなかった理由	装具に保険適用がないため。		
傷病が第三者の行為による ものであるときは、その事 実とその者の住所と氏名 (不明のときはその旨)			
被扶養者が受けたためのものであるときは、その者の			
氏名	生年 月 日	昭和 平成 年 月 日 令和	被保険者 との続柄
(備考)			

兵庫県運輸業健康保険組合理事長 様

令和 3年3月1日 提出

委任事項	この給付金の受領方を (住所) 氏名 に委任する。 令和 年 月 日 被保険者氏名		
	銀行等に振込を希望する場合	預金種別	口座名義人
申請者又は受取代理人 が記入するところ	銀行 ○○○ 金庫 ×××× 支店 農協	1.普通 2.当座 3.貯蓄 口座番号 1 1 1 1 1 1 1	(フリガナ) ウニコ タロウ 運輸 太郎