

記入例

令和6年12月更新

被保険者療養費支給申請書 (はり、きゅう用)

令和 年 月 日提出

Application form for medical care fees. Includes fields for insured person details (name, birth date, address), injury details (date, cause, location), treatment details (date, location, provider), and payment information (bank account, signature).

被保険者が記入するところ

被保険者のマイナンバー記載欄 (被保険者証の記号番号を記入した場合は記入不要です)

マイナンバーを記入した場合は、必ず本人確認書類を添付してください。

Authorization section for payment. Includes a statement of authorization, date, and fields for the authorized agent's name, address, phone number, and relationship to the insured person.

施術内容証明書 (はり、きゅう用)

(令和 年 月分)

Treatment content certificate form. Includes fields for patient details, treatment dates, injury name, treatment type (はり, きゅう, etc.), and a section for the practitioner's signature and stamp.

はり師・きゅう師記入欄

- 【添付書類】 領収書(原本) ● 医師の同意書(原本)
【注意事項】 慢性病であって医師による適当な治療手段のないものが対象です。