様式第1-2号

健康保険

被保険者

療養費支給申請書

家 族

(治療用装具用)

令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

		被任	呆険る	者の記	号•番	号		被保険者の氏名							生 年 月 日						
	記号	記号		番号		0000	(フリ >		ケ: 建康		, タロウ : 郎			召和 区成	00	年	00	月	00	日	
	2中7日	[2会 **	₹	00	0	- 000	0	-				電話番	\$号	(00	- 0	000) -	C	000	0
被		被保険者 (の住所)				00)県()						B (00番000号							
保	事業所 の名称						0	○○○○○○○休式:					式会	社							
険		受診者が被扶養者 場合は、その方の				氏	名		生年月日	平	成		年	,	月	目	から	:険者 みた :柄			
者	貸	傷 病 名			右	膝関節	靭帯指	傷	·				 年 月	t負傷 目 日		令和 ((負傷の)月 〇〇	〇〇 I 時頃	
が	/ // 1 3 .	または負 及びその	1100		7 :	キーをし	していた	き時に	転倒	し、	負	傷									
記	第三者行為 による負傷ですか			32	はい・し			(半務上 による負傷									はい・いいえ				
入	診療を受けた病			名 京院 名		称		00		病院			担当医師氏名			00 00)	
1.		等			所在地		00					-00	C								
す	診療の内容																				
る	装具等の装着 について指示 を受けた日			令	介和	〇〇年	〇〇月	OC)日 装:	具等を	装着	 負した日	l	令和	(OO年	0	〇月	С	00日	
と	診療区分										入	院	の場	の場合入院期間							
					入院・(<u>ノ</u>	令和		年 ,		月		日から			日間			
J	診療に要した費用の額)額		25 .(000	0 円			令和			年 月		日まで			164		, 1H1
ろ	療養の流ができ	給付を受 きなかった			治療	療用装具	作成のた	 <u>-</u> め													
	支 払	金融機関			名 支店名またに			口	区種別	種別口			座番号			口座名義人			(カタカナ)		
	金融機関	逢 C	表行	5 〇〇支			普通	当座	0	0	0 0	0	0 0		7	ンコ	ウ	タロ	」ウ		

(添付書類についての注意)

- ①領収書と明細書(名称、種類等価格の内訳がわかるもの)(原本)※支払日が②の医師の指示日以降のもの
- ②医師の意見書、指示書等(原本)※医師が治療上必要と認めたことが確認できる証明書
- ※四肢リンパ節浮腫の弾性着衣等の場合で「着圧指示」30mmHg未満の場合、「弾性包帯」の装着を指示する場合は理由が記載されていること。
- ③検査結果の写し(②に記載がある場合は不要)※小児弱視等の治療用眼鏡の場合のみ
- ④装具の現物写真※靴型装具のみ
 - ※全体・上から・下からのもの。サイズ表記、ロゴ・商標等、取扱説明書、製品箱がある場合はその写真

治療用装具作製確認書

下記の①~⑤についてご回答ください。

①以前にも装具を作製したことがありますか? はい



※②③は①が はい の方のみお答えください。

②前回はいつ頃作成しましたか?

年 月頃

③今回作成した装具はどちらに該当しますか? 新しく作成した ・ 以前作成した装具を修理した

※④は2個以上作成した方のみお答えください。

④2個以上作成した理由はどれに該当しますか?

- 1. 予備
- 2. 洗い替え
- 3. 屋内外の使い分け
- 4. その他

⑤障害者手帳をお持ちですか?※障害者総合支援法による補装具支給の対象になるか判断するため、障害者 手帳の有無を確認させて頂いております。

1. 持っている・・・・補装具申請を行わなかった理由



2. 持っていない

支給決定を行うにあたり調査を行う場合がありますので、以下同意書にご署名押印をお願いいたします。申請から支給まで には数ヶ月かかることがありますので、ご了承ください。

同意書

鉄道弘済会健康保険組合が健康保険法による療養費の支給決定を行うにあたり、必要 に応じて関係機関に対して診療記録・保険給付記録などの照会を行うこと、また関係機関 が鉄道弘済会健康保険組合の照会に対して回答することに同意します。

令和 ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日

鉄道弘済会健康保険組合理事長 殿

被保険者証 記号一番号

000

0000

生年月日

昭和・平成

年 〇〇 月 〇〇 日

被保険者氏名



【組合記入欄】この同意書の写しは、被保険者の同意書原本と相違ないことを証明する。

鉄道弘済会健康保険組合 理事長