# 別府市療養費支給申請書

（　　年　　月分）（はり・きゅう用）

※保険者処理欄

1. 本人入院
2. 本人入院外
3. 未就学児入院
4. 未就学児入院外
5. 家族入院
6. 家族入院外
7. 高齢者8割入院
8. 高齢者8割入院外
9. 高齢者7割入院
0. 高齢者7割入院外

**被保険者欄**

| | | |
|---|---|---|
| ○　被保険者番号 | べっぷ | |
| ○　世帯主氏名 | | |
| ○　療養を受けた者の氏名 | | 続　柄 |
| (ﾌﾘｶﾞﾅ) 男・女 | | |
| 明・大・昭・平・令　　年　　月　　日生 | | ○業務上・外、第三者行為の有無<br>（　1．業務上　2．第三者行為　3．その他（　　））） |
| ○発病又は負傷年月日 | ○傷病名、発症又は負傷の原因及びその経過 | ○施術した場所（入居施設や住所地特例等、保険証住所地と異なる場合に記載） |
| 年　　月　　日 | | |

**施術内容欄**

| 初療年月日 | 施術期間 | 実日数 | 請求区分 |
|---|---|---|---|
| （　）　年　月　日 | 自・令和　年　月　日～至・令和　年　月　日 | 日 | 新規・継続 |
| 傷病名　1．神経痛　2．リウマチ　3．頸腕症候群　4．五十肩　5．腰痛症　6．頸椎捻挫後遺症　7．その他（　　） | | | 転帰<br>継続・治癒・中止・転医 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 初検料　1はり　2きゅう　3はりきゅう併用 | | 円 | 摘要 |
| 施術料 | はり・きゅう | 施術の種類　1術　回　2術　回 | |
| | 通所 | 円×　回＝　円 | |
| | 訪問施術料　1 | 円×　回＝　円 | |
| | 訪問施術料　2 | 円×　回＝　円 | |
| | 訪問施術料　3（3人～9人） | 円×　回＝　円 | |
| | 訪問施術料　3（10人以上） | 円×　回＝　円 | |
| | 電療料（加算／　1電気針　2電気温灸器　3電気光線器具） | 円×　回＝　円 | |
| | 特別地域（加算） | 円×　回＝　円 | |
| 往療料 | | 円×　回＝　円 | |
| 施術報告書交付料（前回支給：　年　月分） | | 円×　回＝　円 | |
| 費用額計 | | 円 | |
| 一部負担金（　2割　・　3割　） | | 円 | |
| 請求額 | | 円 | |

| 施術日 | 訪問1① 通所○ 訪問2② 往療◎ 訪問3③ | 月 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

○往療又は訪問の理由（　1．独歩による公共交通機関を使っての外出困難　2．認知症や視覚、内部、精神障害などにより独歩による外出困難　3．その他（　　））

**施術証明欄**

上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。

令和　　年　　月　　日

免許登録番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿　はり師、きゅう師

保健所登録区分　1.施術所所在地　2.出張専門施術者住所地

〒　－

住　所

氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿　電話 ＿＿＿＿

**申請欄**

上記の療養に要した費用に関して、療養費の支給を申請します。

令和　　年　　月　　日

別府市長　あて

申請者（被保険者）

〒　－

住所

氏名　　電話

**支払機関欄**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ○支払区分<br>1．振込　　1．普通 | 預金の種類<br>1．普通　2．当座 | 金融機関名 | 銀行 金庫 農協　本店 支店 出張所 |
| 口座名義（カタカナで記入） | | 口座番号 | |

**同意記録**

| 同意医師の氏名 | 住所 | 同意年月日 | 傷病名 | 要加療期間 |
|---|---|---|---|---|
| | | 令和　年　月　日 | | |

記入上の注意

1. 施術内容欄の傷病名、初回の施術内容については、該当する項目を○で囲んで下さい。
2. 「摘要」欄は往療を必要とした理由、施術に関する特記事項及び発病等、又は負傷の原因が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所を記入して下さい。
3. 初療の日から3ヶ月を経過した時点における同意書については、実際に医師から同意を得ていれば必ずしも添付は要しません。この場合には、同意をした医師の氏名、同意年月日、傷病名、要加療期間の指示等がある場合にはその期間を「同意記録」欄に記入して下さい。