

健康保険 被保険者療養費支給申請書 (あんま・マッサージ用)

令和 年 月 日

Application form for health insurance benefits, including fields for insured person details, medical treatment information, and payment details.

(添付書類についての注意)※申請書は暦月を単位として作成してください。

(R3.7)

- 領収書(原本)
医師の同意書(原本)※初回のみ(治療が継続する場合は6ヵ月ごとに提出してください)
往療状況確認表(往療状況(明細、理由等)が確認できる書類)※往療料を申請する場合のみ
1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書※初療の日から1年以上経過し、施術を受けた回数が月16回以上の場合のみ
※施術内容欄、施術証明欄は同様の様式がありましたら施術所作成のものを添付してください。

受付日付印