

記入例

療養費支給申請書

(保険証不携帯・前の健保使用)

〇〇年 〇月 〇日提出

Main application form with fields for insured person details, medical treatment, and payment information. Includes red callouts for stamp placement and medical assistance status.

申請する理由と必要書類

Table with 4 columns: 申請する理由, 必要書類, 前健保資格喪失後の返納金, 提出前の最終チェック. Contains checkmarks and instructions for document submission.

保険証不携帯による自費診療・・・同月内に医療機関に保険証を提示すれば保険診療に切り替えていただける場合があります。その場合、健保への申請は不要になりますので、一度医療機関に確認されることをお勧めします。

Table for health insurance details including 給付区分コード, 区分, 資格取得日, 資格喪失日, 支給期間, 家族番号, 診療実額, and 備考.

※ 外傷病名とは、骨折、捻挫、挫傷などで何らかの原因がある傷病です。(特に原因が特定できないときは不詳とご記入下さい。)

Summary table with columns: 室長, 検討, 担当, 受付.