

記入例

本人 被保険者
家族 家族

健康保険 療養費支給申請書

被保険者
家族

被保険者 記号・番号	36 - 7891	事業所 名称	株式会社 セディナ		
傷病名	風邪 ・左上腕骨折 ・腰痛症 ...等				
発病又は 負傷の年月日	平成 26 年 1 月 23 日		・スキー滑降中、転倒。負傷場所近くの 外科医で処置。 ・重い物を持ったらぎっくり腰になった。 ...等		
発病又は負傷の原因 およびその経過	のどの痛み及び発熱				
診療又は 手当の内容	注射及び投薬				・外科処置 ・コルセット装着 ...等
診療又は 手当の期間	平成 26 年 1 月 23 日から 平成 年 月 日まで		1 日間	診療又は手 当に要した 費用	12,000 円
診療又は手当を 受けた医療機関 の名称及び 所在地	所在地	三鷹市 3 - 1 - 2			
	名称	深野病院			コルセット装着の為 ...等
療養の給付を 受けることが できなかった理由	旅行中で被保険者証を携帯していなかった				
傷病が第三者の 行為によるときは 其の事実並びに 第三者の氏名 及び住所	本人の場合、記入不要				
申請が扶養者に関 するときはその者の 氏名生年月日続柄	氏名	山田 一郎	生年 月日	平成10年8月4日	続柄 長男
振込希望の銀行 (ゆうちょ銀行不 可)	× × 銀行		三鷹 支店	被保険者の口座 (郵便局以外)	
	普通第 1234567 号		名義人(カナ)	ヤマダ タロウ	

上記の通り申請します。

平成 26 年 1 月 25 日

記入日

セディナ健康保険組合 殿

被保険者の 住所	〒 * * * - * * * *	TEL	
	愛知県名古屋市 × × × ×		
氏名	山田 太郎		印