

健康保険 被保険者 療養費 支給申請書(立替払等)

1

2

被保険者(申請者)記入用

被保険者氏名

健保 太郎

申請内容

1 受診者

2

1. 被保険者 2. 家族(被扶養者)

1-1 家族の場合はその方の

氏名

健保 五郎

生年月日

☐ 昭和

☐ 平成

☒ 令和

2 年 10 月 8 日

2 傷病名

風邪

3 発病または
負傷年月日

6 年 1 月 5 日

4 発病の原因および経過
(詳しく)

1

1. 病気

(原因および経過)

前日よりのどの痛みがあったが、実家に帰省していたところ、発熱したため急遽、保険証を持っていなかったが受診した。

2. ケガ → 負傷原因届を併せてご提出ください。

5 診療を受けた医療機関等の

名称

〇〇総合病院

所在地

山口県山口市〇〇1-1

診療した医師等の氏名

〇〇 〇〇

名称

△△薬局

所在地

山口県山口市△△2-2

診療した医師等の氏名

△△ △△

6 診療を受けた期間

年 月 日

0 6 0 1 0 5

から

年 月 日

0 6 0 1 0 5

まで

日数

日

6-1 上記の期間に
入院していた場合は、
その期間

年 月 日

から

年 月 日

まで

日数

日

7 療養に要した費用の額

8, 800

円

8 診療の内容

診察のうえ、内服薬を処方された。

9 療養費の支給申請の理由

1

- 被保険者証を持参できなかったことにより、医療費を全額自己負担したため
- 他の保険者の被保険者証を使用し、医療費を返還したため
- 入院時の食事代の差額を申請するため
- その他

(理由)