領収施術明細書（はり・きゅう用）

療養費支給申請書に添付してください

被保険者欄				
被保険者等		発病または負傷年月日	傷　病　名	
記号	番号	平成　・　令和 年　月　日		
療養を受けた者	フリガナ 氏名　男・女	続柄	発症または負傷の原因及びその経過	
	生年月日 昭和・平成・令和　年　月　日		業務上・業務外・第三者行為の有無 1．業務上　2．第三者行為　3．その他	

施術内容欄				
初療年月日	施術期間	実日数	請求区分	
平成・令和 年　月　日	平成・令和　年　月　日～平成・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 継続・治療・中止	
初回	1．はり　2．はり（電気鍼併用）　3．きゅう　4．きゅう（電気温灸器併用） 5．はり、きゅう併用　6．はり・きゅう併用（電気鍼・電気温灸器併用）　円			摘要
2回目以降	はり　円×　回＝　円			
	はり（電気鍼併用）　円×　回＝　円			
	きゅう　円×　回＝　円			
	きゅう（電気温灸器併用）　円×　回＝　円			
	はり、きゅう併用　円×　回＝　円			
	はり、きゅう併用（電気鍼・電気温灸器併用）　円×　回＝　円			
往療料　4kmまで　円×　回＝　円				
往療料　4km超　円×　回＝　円				
施術報告書交付料（前回支給：　年　月分）　円				
費用額計　円				
施術日 通院○ 往療◎	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		

施術証明欄	
上記の通り施術を行い、その費用を徴収しました。 平成・令和　年　月　日 住所 免許登録番号 ＿＿＿＿＿＿ はり師 免許登録番号 ＿＿＿＿＿＿ きゅう師　氏名　㊞ 電話　－　－	

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
		平成・令和 年　月　日		

【添付書類】
- 「施術に要した費用の領収書」原本（自費診療とわかるもの、宛名は受診者氏名、領収印があるもの）
- 「保険医の施術同意書※」　（同意内容について医師に照会することがあります。）
- 「施術報告書」が交付された場合はその写しを添付。

※初療及び初療から６か月を超える請求ごとに保険医の施術同意書原本をご提出ください。
その他の月については直近の同意書のコピーをご提出ください。
（同意書の発行月以降も施術が見込まれる場合は、あらかじめコピーをとり保管しておいてください）

【注意事項】
- **病院等で治療中の同一傷病の療養費支給申請はできません**
- **記載内容を訂正する場合、訂正印を用いて訂正してください（修正液等の訂正は認められません）**
- **申請書及び添付書類については、返却・写しの送付等はいたしません（書類不備の場合を除く）**