健康保険 被保険者 家族 療養費 支給申請書（立替払等）

1 2

被保険者（申請者）記入用

健康保険組合使用欄	支給決定額	支給期間	常務理事	事務長	担当者
		年 月 日 年 月 日 日間			
	26 証不携行　25 輸血　29 その他	資格取得日	年 月 日		
		資格喪失日	年 月 日		
		被扶養者認定日	年 月 日		

被保険者（申請者）情報

	記号	番号	生年月日 年 月 日
被保険者 記号・番号			□ 昭和 □ 平成 年 月 日 □ 令和
氏名	（フリガナ）		
住所	（〒 ー ） 都 道 府 県		
電話番号 （日中の連絡先）	TEL （ ）		

振込先指定口座

□マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。　（利用する場合は☑　利用しない場合は下記の欄を記入）
利用するに☑した場合、次の項目も回答ください。
□健康保険組合への申請で公金受取口座を利用したことがある。
□前回の申請時（　年　月）から公金受取口座は変わっていない。
注）口座情報の反映には登録から数日を要します。また、受取代理人を指定する場合は、公金受取口座を利用できません。

金融機関名称	銀行　金庫　信組　農協　漁協　その他（　）	本店　支店　出張所　本所　支所	
預金種別	1.普通　3.別段 2.当座　4.通知	口座番号	左づめでご記入ください。
口座名義	▼カタカナ（姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点（゛）、半濁点（゜）は1字としてご記入ください。）		

（添付書類）
・「診療報酬明細書（通称:レセプト）（写）※」+「領収書」原本　※封かんされているときは開封しないで封筒ごと添付ください
　または療養費支給申請書の続紙①or②の「領収（診療）明細書」
・海外療養費の申請が外国語で書かれている場合は、日本語の翻訳文+海外渡航期間がわかる書類
・輸血血液代の申請には、輸血証明書と領収書
・被保険者が亡くなられ、相続人の方が請求される場合は、被保険者との続柄がわかるもの（戸籍謄本や住民票等）

(R7.1)

「申請者記入用」は2ページに続きます。〉〉〉

受付日付印

被保険者の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄に記入ください。
(マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)

備考欄	

平和堂健康保険組合

健康保険 被保険者 家族 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	

申請内容

1 受診者	□ 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		生年月日	□ 昭和　□ 平成　□ 令和　年　月　日
2 傷病名			3 発病または負傷年月日	令和　年　月　日
4 発病の原因および経過（詳しく）	□ 1. 病気 （原因および経過）			
	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	所在地	診療した医師等の氏名	
	名称	所在地	診療した医師等の氏名	
6 診療を受けた期間	（令和）　年　月　日	から	年　月　日	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	（令和）　年　月　日	から	年　月　日	まで　日数　日
7 療養に要した費用の額	円			
8 診療の内容				
9 療養費の支給申請の理由	□ 1. 加入して間もなく医療機関を受診し、資格を確認できなかったため			
	2. 資格確認書の交付を受けているが、資格確認書の持参を忘れたため			
	3. 他の保険者で資格喪失後に受診し、返還した医療費を療養費として申請するため			
	4. 海外で受診したため…渡航期間　年　月　日 ～ 年　月　日 渡航目的・海外滞在理由（　　） ※渡航機関が分かるパスポートのコピーを添付			
	9. その他 （理 由）			