

(様式第5号)

柔道整復施術療養費支給申請書

平成30年 7月分

Header information table including 都道府県番号, 施術機関コード, 保険者番号, 記号・番号, and 保険種別.

【記載例】 新様式 2部位の例

Table for 被保険者 氏名, 世帯主・組合員の受給者 住所, 氏名, 住所.

Table for 療養を受けた者の氏名, 生年月日, 負傷の原因・業務災害通勤災害又は第三者行為外の原因による.

Table for 負傷名, 負傷年月日, 初検年月日, 施術開始年月日, 施術終了年月日, 実日数, 転帰.

Table for 経過, 請求区分, 新規・継続.

Table for 施術日 (1-31).

Table for 初検料, 往療料, 金属副子等加算, 柔道整復運動後療料, 計.

Table for 整復料・固定料・施療料 (1-5), 計.

Table for 部位, 通減%, 通減開始月日, 後療料, 冷電法料, 温電法料, 電療料, 計, 多部位, 長期.

Table for 摘要 (右大腿骨骨折), 合計, 一部負担金, 請求金額, 金属副子等加算日.

Table for 支払機関欄 (支払区分, 預金の種類, 金融機関, 本店/支店/本・支所, 口座番号).

Table for 施術証明欄 (上記のとおり施術したことを証明します, 受取代理人への委任の欄).

備考 この用紙は、日本工業規格A列4番とすること。(※は保険者使用欄)