

支給決定決議書									
決裁日付印	伺年月日	年	月	日	常務理事	事務長	会計	担当者	台帳照合
	支払年月日	年	月	日					
	支給額	円							
備考					資格	得	年	月	日
						喪	年	月	日
					支給	自	年	月	日
						至	年	月	日
						日間			

**被保険者  
被扶養者 療養費支給申請書** (第 回目)

被保険者証の 記号・番号	第 号	被保険者が勤務する (していた)事業所の	名 称 所在地	電話 局 番 〒
傷 病 名				発病又は負傷の年月日 平成・令和 年 月 日
発病又は負傷の原因				
傷病の経過				
診療又は手当を受けた医療機関の名称・所在地及び医師の氏名	名称 氏名		所在地及び電話番号	〒
診療又は手当の内容	入院期間 自 年 月 日 至 年 月 日 コルセット装着日 令和 年 月 日			
診療又は手当を受けた期間	自 平成・令和 年 月 日 至 平成・令和 年 月 日	日間	診療又は手当に要した費用の額	金 円也
療養の給付を受けることのできなかった理由				
第三者の行為による負傷である	その事実と届出の有無		加害者の氏名	
			加害者の住所	〒
被扶養者に関する申請のとき	氏 名		生年月日	年 月 日 被保険者との続柄
振込希望の銀行	銀行	支店 (普通・当座 第 号)	口座名義 (カタカナ)	
上記のとおり申請します。 令和 年 月 日 〒 住所 被保険者の 氏名 印 SMBC コンシューマーファイナンス健康保険組合 理事長 殿 電話 ( 局) 番				
備考	被保険者証の記号番号を記入した場合は不要です。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。 被保険者のマイナンバー記載欄			

《添付書類》

治療用装具の場合

- ① コルセット等・・・医師の証明書 (装着証明書、意見書)、領収書
- ② 小児用眼鏡・・・作成指示書、検査結果、領収証
- ③ 靴型装具・・・医師の証明書 (装着証明書、意見書)、領収書、完成した装具の写真

保険証不携帯により自費で受診した場合

次頁の領収 (診療) 明細書に医療機関の証明を受けて下さい。  
領収書  
輸血の場合・・・輸血を必要と認めた証明書、領収書

受付日付印

## 領収（診療）明細書

（ 月 日から 月 日までの分）

患者名		職務上の事由	職務上・下船後 3月以内・通勤災害	傷病名	
初診	時間外 休日 深夜	円	注射	皮下注射・静脈内 その他	回 回
再診	再診 時間外 休日 深夜	回 回 回 回	検査		回 回 回 回
往診	普通 夜間 深夜・暴風雨雪・難路	回 回 回	レゲ ン ト		回 回 回
指導			処置 及び 手術		回 回 回 回
投薬	内服 屯服 外用 調剤 調基	単位 単位 単位 単位 回		薬剤	回
入院	1月未満 1月～3月未満 3月以上 給食の有無	日間（ 日～ 日） 日間（ 日～ 日） 日間（ 日～ 日）	その他		回
			合計		
上記のとおり領収（診療）いたしました。 令和 年 月 日 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">                     〒                      住所                      医師 氏名                      印                 </div>					

委任状	私は 年 月 日 請求した 被保険者 療養費のうち 被扶養者 金 円也の受領に関する事。 年 月 日 <div style="margin-top: 20px;">                     被保険者の 住所〒                      氏名 印                      代理人の 住所〒                      氏名 印                 </div>
振込希望の銀行	銀行 支店（ 普通 当座 ）

領収書	金 円也但し うえの金額を領収いたしました。 令和 年 月 日 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">                     SMBC コンシューマーファイナンス健康保険組合理事長 殿                      〒                      住所                      受領者 氏名 印                 </div>
-----	---

**（注意事項）**

1. 領収書を添付して下さい。
2. 歯科診療の場合は、うへの領収（診療）明細書を使用せず、別に領収（診療）明細書を作成して下さい。
3. 輸血及びコルセット等治療用器具に関する申請のときは、「治療のため必要と認める旨の証明書」を交付して下さい。  
この場合、うへの領収（診療）明細書の記入は必要ありません。