

**施術管理者
記入**

はり・きゅう 施術内容明細書（令和 年 月分）

受療者情報	○被保険者証等の記号番号		○発病又は負傷年月日		○傷病名（医師の同意を受けた傷病名）	
	記号 番号		平成・令和 年 月 日			
	施術を受けた者の氏名	(フリガナ)	続柄	○発症又は負傷の原因及びその経過		
		男・女	1. 本人 2. 配偶者 3. 子 4. その他 ()	○業務上・外、第三者行為の有無 1. 業務上 2. 第三者行為である 3. その他		
昭・平・令 年 月 日生						
施術内容	初療年月日		施術期間		実日数	請求区分
	平成・令和 年 月 日		令和 年 月 日～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・治癒・中止・転医	
	初検料		1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用		円	摘要 ※施術管理者以外が施術した場合に記入 施術者氏名 _____
	施術料	はり	円×	回=	円	※往療を必要とした場合に記入 往療日 _____ 往療日 _____
		きゅう	円×	回=	円	
		はり・きゅう併用	円×	回=	円	
		電療料	円×	回=	円	
	1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具					
	往療料		4 km まで		円×	回=
往療料		4 km 超		円×	回=	円
施術報告書交付料（前回支給： 年 月分）				円×	回=	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	上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。		保健所登録区分		1. 施術所所在地 2. 出張専門施術者住所地	
	令和 年 月 日		所在地			
	はり師免許登録番号		施術所名		TEL	
	きゅう師免許登録番号		施術者名			
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	
			令和 年 月 日			

<記入にあたっての注意事項>
 ※こちらの申請書は、被保険者（または施術を受けた被扶養者）が施術管理者へ記入を依頼してください。
 ※申請書・施術内容明細書は暦月を単位として作成してください。
 ※あはき療養費（鍼きゅう・あんまマッサージ）は償還払い方式となります。
 ※「同意記録」は、同意書の原本を添付する場合、記入の必要はありません。ただし、前月分以前の申請書に同意書の原本を添付し、当該同意書に基づく支給可能期間内の場合は、当該同意書に係る内容を「同意記録」に記入してください。

<提出の流れ> 被保険者本人 → 健康保険組合
 ※当該『施術内容明細書』・『施術に要した費用の領収書』を「療養費支給申請書」に必ず添付してください。

<その他添付書類（該当する場合）>
 医師の同意書（原本） 施術報告書（写し） 往療状況確認表 1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書

【問い合わせ先】
 〒933-0957 富山県高岡市早川 28 番地
 三協・立山健康保険組合 TEL 0766-20-2377