第５号様式（第９条関係）　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　（保険適用分)

研究治療費（はり・きゅう・マッサージ施術療養費）支給申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請番号 | |  | | |  | | | | | |
| ふりがな | |  | | | | 住　所 | |  | |  |
| 氏　名 | |  | | | |
| 生年月日 | |  | | | | 保険の  名　称 | | （本人・被扶養者） | |
| 傷病名 | |  | | | |
| 施術を行ったはり·きゅう  ·ﾏｯｻｰｼﾞ師の住所氏名 | | | 住所： | | | | | | |
| 氏名： | | | | | | |
| 申 請 額 | 円 | | | | | | 決定額※ | | 円 |
| 施 術 の 種 別 | | | | 申　請　額　の　内　訳 | | | | 同意書を発行した保険医の氏名等 | |
| はり又はきゅう | | | | 回　　　　　　　円 | | | | 所在地 | |
| はり・きゅう併用 | | | | 回　　　　　　　円 | | | | 病院名 | |
| マ ッ サ ー ジ | | | | 回　　　　　　　円 | | | | 医師名 | |
| 計 | | | | 回　　　　　　　円 | | | |

　　水俣病要観察者等治療研究事業実施要綱第５条の規定により，研究治療費（はり・

　きゅう・マッサージ施術療養費）の支給を受けたく，必要書類を添えて申請します。

　　　　　　年　　月　　日

　 　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名

　　鹿児島県知事　殿

　（注）１　申請額は，保険で定められた施術料金の自己負担分です。

２ 初回の申請は保険医の同意書（写し）を添付してください。

　　　　３　※印欄は記入しないでください。

第６号様式（第９条関係）　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　（保険適用分）

はり・きゅう・マッサージ施術証明書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月分

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | | | 住　　所 | |  | | | |
| 傷病名 |  | | | 保険の名称 | | (本人,被扶養者) | | | |
| 施術日 | 施術の種別 | | | | | | | 総療養費 | 領収額 |
| 月　 日 | 給付の別  ○を付ける | １はり | ２きゅう | | ３はり･きゅう  併用 | | ４マッサージ | 円 | 円 |
| 月　 日 | 給付の別  ○を付ける | １はり | ２きゅう | | ３はり･きゅう  併用 | | ４マッサージ | 円 | 円 |
| 月　 日 | 給付の別  ○を付ける | １はり | ２きゅう | | ３はり･きゅう  併用 | | ４マッサージ | 円 | 円 |
| 月　 日 | 給付の別  ○を付ける | １はり | ２きゅう | | ３はり･きゅう  併用 | | ４マッサージ | 円 | 円 |
| 月　 日 | 給付の別  ○を付ける | １はり | ２きゅう | | ３はり･きゅう  併用 | | ４マッサージ | 円 | 円 |
| 月　 日 | 給付の別  ○を付ける | １はり | ２きゅう | | ３はり･きゅう  併用 | | ４マッサージ | 円 | 円 |

本書のとおり施術したことを証明する。

　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　 　免許証番号

　　　　　　　　　　　　　　施術者 住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　氏　　　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 |
|  |  | 年　月　日 |  |  |

（注）１ 保険医の同意について同意記録に記入してください。

　　　２　保険が適用される施術についてのみ証明してください。

　　　　　ただし，老人医療，健保本人等全額公費負担となるものは除きます。

　　　３　「施術日，施術の種別，総療養費」の記載欄の記載後，空白となった欄は斜線等でその空欄を抹消してください。