

療養費支給申請書 (はり師・きゅう師記入用)

患者氏名																																
初療年月日	平成 令和	年	月	日	請求区分	新規	・	継続	転帰	継続	・	治療	・	中止																		
施術期間	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日	まで	実日数	日																				
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()																															
初検料	1. はり 2. きゅう 3. はりきゅう併用									円	摘 要																					
はり師・きゅう師が記入するところ	はり									円×					回=	円																
	きゅう									円×					回=	円																
	はり・きゅう併用									円×					回=	円																
	電療料 1. 電気針 2. 電気温灸器 3. 電気光線器具									円×					回=	円																
往療料	4 kmまで									円×					回=	円																
	4 km超									円×					回=	円																
施術報告書交付料 (前回支給: 年 月分)									円×	回=	円																					
合 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	上記の通り施術を行い、その費用を領収しました。 令和 年 月 日									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																
	免許登録番号									住所									印													
										はり師・きゅう師 氏名																						
									TEL ()																							
同意記録	同意医師の氏名				同意医師の住所				同意年月日				傷病名				要加療期間															
									令和 年 月 日																							

※本書に記入していただいた個人情報については、適切に取り扱い、目的外には利用しません。