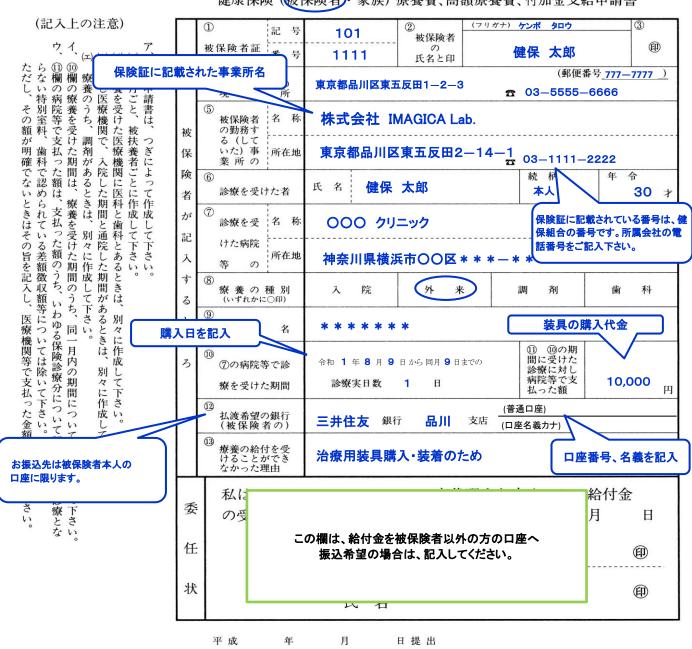


健康保険(被保険者・家族)療養費、高額療養費、付加金支給申請書



受 付 日 付 印

## 【添付書類】

- ◆ 医師が治療上装着を必要と認めた証明書(作製指示書)原本。 次の事項が記載されていること。原本に限り、コピー不可。
  - ① 患者の氏名、傷病名
  - ② 医療機関の名称、所在地、診察した医師の氏名
  - ③ 疾病、または負傷の治療上、治療用装具が必要であると認めた年月日
  - ④ 治療用装具の装着を確認した年月日

## ◆ 領収書

装具製作事業者が発行し、次の事項が記載されていること。原本に限り、コピー不可。

- ① 料金明細(内訳別に、名称・採型区分・種類等、価格を記載)
- ② オーダーメイドまたは既製品の別( 既製品の場合、製品名を含む)
- ③ 治療用装具を取り扱った義肢装具士の氏名
- ◆ 靴型・既製品の場合、装具の写真 別紙、「治療用装具( 靴型・既製品)の療養費支給申請について」をご熟読いただき、 写真を用意してください。