

《 記入例は4枚目を参照 》

## 【1101】療養費・家族療養費 支給申請書

### ポイント

- ・□の記入は、被保険者は「0」療養費を、被扶養者は「1」家族療養費を記入
- ・療養費・家族療養費支給申請書は「療養者」単位、「月」単位、「入院・外来」単位、「医療機関」単位に分けて申請をしてください。
- ・提出先は、会社の事務担当箇所経由で健保事務センターに提出してください。  
(被保険者の退職後および任意継続になられた方は、直接 JR 健保へ送付してください。)

### 記入内容 (1: 自費診療)

- (1)・(2) は、カード被保険者証の記号・番号を記入
  - (3) 治療等をされた方の氏名を記入
  - (4) 診療期間は、「月」単位で治療等をされた最初の日から最終日を記入
  - (5) 診療区分は、「1: 医科」は薬局での薬代を含みます、「2: 歯科」も薬局での薬代があれば含まれます。
  - (6) 入院・外来は、別々での申請で、「1: 入院」「2: 外来」の番号を記入
  - (7) 国内外は、「1: 国内」か「2: 国外」の番号を記入
  - (8) 診療日数は、「月」単位で治療等に要した日数を記入
  - (9) 請求内容は、□に「1」を記入し、( ) 内に、自費で支払いをした理由を記入  
例1: 被扶養者の資格取得の手続き中  
例2: 旅行先で、保険証を持参していなかった  
例3: 紛失をして再交付申請中
  - (10) 診療費は、診療報酬明細書(レセプト) および調剤報酬明細書(レセプト) の点数に10円をかけた金額を記入(領収書等の医療費総額の保険適用のみが支給対象であるため、保険適用外が含まれている場合は、その金額を除いて記入)
  - (11) 請求額は、療養をした方の負担割合を乗じた額(1円未満切り捨て)を記入  
例: 未就学児=8割、70歳未満=7割、70歳以上=7割~9割
- ・治療などを受けた医療機関などの名称と所在地を記入
  - ・発病又は負傷の原因及び経過については、質問事項の全てを記入(助成内容の有無、「有」の場合は、助成内容にチェックをしてください。)また、内容により確認のご連絡をさせていただく場合がございます。
  - ・申請書の提出日、勤務箇所(任意継続の方は未記入)、被保険者の氏名、電話番号(自宅・携帯)は、問い合わせができるように記入

記入内容 (2:はり・灸、3:あんま・マッサージ、5:柔道整復)

- (1)・(2) は、カード被保険者証の記号・番号を記入
  - (3) 施術等をされた方の氏名を記入
  - (4) 診療期間は、「月」単位で施術等をされた最初の日から最終日を記入
  - (5) 診療区分は、「1:医科」を記入
  - (6) 入院・外来は、「2:外来」を記入
  - (7) 国内外は、「1:国内」の番号を記入 ※国外は対象外
  - (8) 診療日数は、「月」単位で治療等に要した日数を記入
  - (9) 請求内容は、にはり・灸の場合は「2」、あんま・マッサージの場合は「3」、柔道整復の場合は「5」を記入
  - (10) 診療費は、領収書等の医療費総額（保険適用のみ）で、保険適用外が含まれている場合は、その金額を除いて記入
  - (11) 請求額は、療養をした方の負担割合を乗じた額（1円未満切り捨て）を記入  
例：未就学児＝8割、70歳未満＝7割、70歳以上＝7割～9割
- ・ 施術などを受けた治療院などの名称と所在地を記入
  - ・ 発病又は負傷の原因及び経過については、質問事項の全てを記入（助成内容の有無、「有」の場合は、助成内容にチェックをしてください。）また、内容により確認のご連絡をさせていただく場合がございます。
  - ・ 申請書の提出日、勤務箇所（任意継続の方は未記入）、被保険者の氏名、電話番号（自宅・携帯）は、問い合わせができるように記入

#### 記入内容 (4: 治療用装具)

- (1)・(2) は、カード被保険者証の記号・番号を記入
  - (3) 治療等をされた方の氏名を記入
  - (4) 診療期間は、装着日または領収日を記入  
例：証明日 令和元年7月1日の場合 → 「9：010701 から 9：010701」
  - (5) 診療区分は、「1：医科」を記入
  - (6) 入院・外来は、入院であっても「2：外来」の番号を記入
  - (7) 国内外は、「1：国内」を記入
  - (8) 診療日数は、「治療用装具の証明等は1日のみなので「01」を記入
  - (9) 請求内容は、□に「4」を記入
  - (10) 診療費は、領収書等の医療費総額（保険適用のみ）で、保険適用外が含まれている場合は、その金額を除いて記入  
但し、9歳未満の小児の弱視、斜視等の治療用眼鏡、コンタクトレンズの上限は「眼鏡：38,902円」「コンタクトレンズ（1枚あたり）16,324円」になります。
  - (11) 請求額は、療養をした方の負担割合を乗じた額（1円未満切り捨て）を記入  
例：未就学児＝8割、70歳未満＝7割、70歳以上＝7割～9割
- ・治療および作成指示などを受けた医療機関などの名称と所在地を記入
  - ・発病又は負傷の原因及び経過については、質問事項の全てを記入（助成内容の有無、「有」の場合は、助成内容にチェックをしてください。）また、内容により確認のご連絡をさせていただく場合がございます。
  - ・申請書の提出日、勤務箇所（任意継続の方は未記入）、被保険者の氏名、電話番号（自宅・携帯）は、問い合わせができるように記入

#### 記入内容 (6: 血液購入) ※別途お問い合わせください

### 記入内容（7：国保等資格喪失後受診分）

- (1)・(2) は、カード被保険者証の記号・番号を記入
- (3) 治療等をされた方の氏名を記入
- (4) 診療期間は、「月」単位で治療等を行った最初の日から最終日を記入
- (5) 診療区分は、「1：医科」は薬局での薬代を含みますが、「2：歯科」も薬局での薬代があれば含まれます。
- (6) 入院・外来は、別々での申請で、「1：入院」「2：外来」の番号を記入
- (7) 国内外は、「1：国内」か「2：国外」の番号を記入
- (8) 診療日数は、「月」単位で治療等に要した日数を記入
- (9) 請求内容は、□に「7」を記入
- (10) 診療費は、診療報酬明細書（レセプト）および調剤報酬明細書（レセプト）の点数に10円をかけた金額を記入
- (11) 請求額は、診療費の金額から療養をした方の負担割合を乗じた額(1円未満切り捨て)を記入

例：未就学児＝8割、70歳未満＝7割、70歳以上＝7割～9割

- ・治療などを受けた医療機関などの名称と所在地を記入
- ・発病又は負傷の原因及び経過については、質問事項の全てを記入（助成内容の有無、「有」の場合は、助成内容にチェックをしてください。）また、内容により確認のご連絡をさせていただく場合がございます。
- ・申請書の提出日、勤務箇所（任意継続の方は未記入）、被保険者の氏名、電話番号（自宅・携帯）は、問い合わせができるように記入
- ・国保へ返納された「納入通知書兼領収証(本通)」を添付していただき、複数になる場合は、それぞれに写しを添付してください。

