

(はり ・ きゅう)

療養費支給申請書

Table with 3 columns: 常務理事, 事務長, 担当者

申請前のご確認ください
本申請は、慢性的な疼痛で、その痛みについて保険医の治療を受け、医師がこれ以上の治療手段がないと判断した場合に対象となります。本人の希望により書いてもらった同意書は対象にはなりません

はり師・きゅう師 記入欄
※施術所発行の「療養費支給申請書」添付でも可
初療年月日 施術期間 実日数 請求区分
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
施術料 はり きゅう はり・きゅう併用
電療料 電気針 電気温灸器 電気光線器具
往療料 4kmまで 4km超
費用総額
施術日 通院○ 往診◎
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
同意医師の氏名 医療機関名・住所 初・再同意年月日 傷病名 要加療期間