様式第21号（第37条関係）

保険者	決裁 手続欄						申請年月日 決裁年月日	. . . .					
保険者番号		支給申請書整理番号					療養区分	特別療養	特定疾患	給付割合	一部負担金 減額認定証	減免 減	免
法制番号		区分					あんま・マッサージ						
一般		本人	家族	未就学	高(一定以上)	高(一般)							
75		1	2	3	7	9	4	1	1		1	1	2

国民健康保険療養費支給申請書（あんま・マッサージ）　（　　月分、第　　回）

被保険者欄	被保険者記号・番号	個人番号	療養を受けた者の氏名	性別	生年月日	続柄
				男・女	年　月　日生	
	傷病名、発症又は負傷の原因及びその経過	発病又は負傷年月日	施術した場所（入居施設や住所地特例等、保険証住所地と異なる場合に記載）	業務上・外、第三者行為の有無		
				1. 業務上　2. 第三者行為である 3. その他		

施術内容欄	初療年月日	施術期間	実日数	請求区分	転帰
	年　月　日	自　年　月　日　～　至　年　月　日	日	新規・継続	治癒・中止
	傷病名及び症状	発病又は負傷年月日	左記傷病の初診年月日		
		年　月　日	年　月　日		

マッサージ（施術料）		同意部位（躯幹）（右上肢）（左上肢）（右下肢）（左下肢）	摘要
		施術回数　回　回　回　回　回	
施術料	通所	円×　回＝　円	
	（月16回以降の施術に係る50%逓減）	円×0.5×　回＝　円	
	訪問施術料 1	円×　回＝　円	
	（月16回以降の施術に係る50%逓減）	円×0.5×　回＝　円	
	訪問施術料 2	円×　回＝　円	
	（月16回以降の施術に係る50%逓減）	円×0.5×　回＝　円	
	訪問施術料 3（3人～9人）	円×　回＝　円	
	（月16回以降の施術に係る50%逓減）	円×0.5×　回＝　円	
	訪問施術料 4（10人～19人）	円×　回＝　円	
	（月16回以降の施術に係る50%逓減）	円×0.5×　回＝　円	
	訪問施術料 5（20人以上）	円×　回＝　円	
	（月16回以降の施術に係る50%逓減）	円×0.5×　回＝　円	
温罨法（加算）		円×　回＝　円	
（月16回以降の施術に係る50%逓減）		円×0.5×　回＝　円	
温罨法・電気光線器具（加算）		円×　回＝　円	
（月16回以降の施術に係る50%逓減）		円×0.5×　回＝　円	
変形徒手矯正術（加算） ※温罨法との併施は不可		同意部位　（右上肢）（左上肢）（右下肢）（左下肢） 施術回数　回　回　回　回	
		円×　回＝　円	
特別地域（加算）		円×　回＝　円	
往療料		円×　回＝　円	
施術報告書交付料（前回支給:　年　月分）		円×　回＝　円	
明細書発行加算		円×　回＝　円	
合計		円	
※集中率90%以上の施設等入居者（80%逓減対象）【該当の場合○】		逓減後合計額　円	

施術日 訪問1① 通所○ 訪問2② 訪問3③ 往療◎ 訪問4④ 訪問5⑤　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

○往療又は訪問の理由（ 1. 独歩による公共交通機関を使っての外出困難　2. 認知症や視覚、内部、精神障害などにより独歩による外出困難　3. その他（

施術証明欄

上記のとおり施術を行い、その費用を領収しました。

年　月　日　　住所

あん摩マッサージ指圧師　　氏名　　電話（　　）

申請欄

上記のとおり療養に要した費用に関して、療養費の支給を申請します。

年　月　日

世帯主

長 様

住　所

氏　名　　電話（　　）　—

個人番号

支払方法		振込先					
1 現金 2 口座振込		銀行 信金 信組 農協	支店 支所	金融機関コード			
				種別 1 普通 2 当座	口座番号	口座名義人（カタカナで記入）	

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		
	再同意医師の氏名	住所	同意年月日	傷病名	要加療期間
			年　月　日		

備考欄		決定欄		費用額		円
				負担区分	支給決定額（保険者負担額）1	
					一部負担金2	
				他法負担分	他法優先 3	
					国保優先 4	

記入上の注意

1　「摘要」欄は往療を必要とした理由、施術に関する特記事項を記入して下さい。

2　初療の日から6ヵ月を経過した時点における同意書については、実際に医師から同意を得ていれば必ずしも添付は要しません。この場合には、同意をした医師の氏名、住所、同意年月日、傷病名、要加療期間の指示等がある場合にはその期間を「同意記録」欄に記入して下さい。