

日立健康保険組合 御中

健康保険 療養費請求書(はり・きゅう用)【令和 年 月分】

※太枠線内をご記入ください。(記入要領等は、別紙「記入例」をご参照ください)

Main application form with sections for submission date, insured person details, medical information, and payment instructions.

Business code and business representative information box.

- 【添付書類】提出される前に再度ご確認ください
① 施術所から提供された「療養費支給申請書(はり・きゅう用)」
② 受診者名が明記された「領収書(原本)」
③ 医師の同意書(はり・きゅう用)(原本)(K-009)
④ 施術報告書 ※再同意をした方のみ

受付日付印

インプット (Input) box

支給決定伺

Table for payment determination with columns for amount, date, and official roles.