

療養費支給申請書等の提出方法について

1 総括表等について

当連合会の「指定様式」を添付してください。

HP) www.fukui-kokuhoren.or.jp 「各種ダウンロード」ページに掲載

厚労省例示様式

(様式第6号)
平成 年 月 分
柔道整復施設療養費支給申請総括票(Ⅰ)

(請求者) 登録記号番号
柔道整復師
施設名

保険者名等	本人		家族		計	
	件数	費用額	件数	費用額	件数	金額
合計 (通信欄)						

備考 この用紙は、日本工業規格JIS S 4001とすること。

指定様式

平成 年 月 分
国民健康保険等療養費(柔整)支給申請書
総括集計票

施設所コード

施設所の所在地
及び名称
柔道整復師名

平成 年 月 日

法別区分	件数	日数	総金額(費用額)	受付
25 一般(国保)被保険者				
67 退職者				
合計				
39 後期高齢者				
総合計				

保険者(市町村)数

厚労省例示様式

(様式第7号)
平成 年 月 分
柔道整復施設療養費支給申請総括票(Ⅱ)

保険者名: 殿

(請求者) 登録記号番号
柔道整復師
施設名

柔道整復施設療養費について、別添の支給申請書の上より請求します。

区分	種別	件数	費用額	一部負担金	請求金額
請求決定	本人				
	家族				
※請求	本人				
	家族				
※請求	本人				
	家族				
※請求	本人				
	家族				

※印の欄は記入しないこと。
備考 この用紙は、日本工業規格JIS S 4001とすること。

指定様式(国保分)

平成 年 月 分
国民健康保険等療養費(柔整)支給申請書
総括集計票

施設所コード

施設所の所在地
及び名称
柔道整復師名

平成 年 月 日

法別区分	種別	件数	日数	総金額(費用額)	一部負担金	請求金額
25 一般(国保)被保険者	本人					
	家族					
	請求決定					
	請求					
67 退職者	本人					
	家族					
	請求決定					
	請求					
39 後期高齢者	本人					
	家族					
総合計						

指定様式(後期高齢分)

平成 年 月 分
後期高齢者医療
柔道整復施設療養費支給申請書
総括集計票

施設所コード

施設所の名称

平成 年 月 日

法別区分	種別	件数	日数	総金額(費用額)	一部負担金	請求金額
39 後期高齢者	請求					
	請求決定					
総合計						

注意 ※印の欄は記入しないこと。

2 施術機関（所）コードへの記載について
当連合会が指定した「施術所コード」を記載してください

施術所コード「18××××××」（9桁）

平成 年 月分
国民健康保険等療養費（柔整）支給申請書
総括集計票

様式
第二
国保

保険者番号 3 9 1 8
施術所コード []
施術所の所在地及び名称
柔道整復師名

平成 年 月 日

法別区分	件数	日数	総金額(費用額)	受付
国民健康保険	25 一般(国保)被保険者			
国民健康保険	67 退職者			
国民健康保険	合計			
39 後期高齢者				
総合計				保険者(市町村)数

平成 年 月分
国民健康保険等療養費（柔整）支給申請書総括表

保険者 長殿
施術所の所在地及び名称
電話番号
柔道整復師名

受領委任のあった療養費を下記のとおり請求する。

「請求欄」平成 年 月 日
保険者番号 1 8
施術所コード []

区分	割合	コード	件数	日数	総金額(費用額)	一部負担金	金額
国民健康保険	25 (国保)被保険者	70歳以上	8割	258			
		7割	258				
	一般	7割	252				
		7割	252				
国民健康保険	67 退職者	就学前	8割	254			
		本人	7割	672			
	70歳以上	9割	678				
		7割	678				
扶養	7割	676					
	就学前	8割	674				
27 老人保健	9割	272					
	7割	272					

区分	割合	コード	件数	日数	金額	一部負担	増減	返戻	返戻	返戻
国民健康保険	25 (国保)被保険者	70歳以上	8割	918						
		7割	918							
	一般	7割	912							
		7割	912							
国民健康保険	67 退職者	就学前	8割	914						
		本人	7割	952						
	70歳以上	9割	958							
		7割	958							
扶養	7割	956								
	就学前	8割	954							
27 老人保健	9割	942								
	7割	942								

平成 年 月分
後期高齢者医療
柔道制服施術療養費支給申請内訳書

保険者番号 3 9 1 8
施術所コード []
施術所の名称

請求	件数	日数	総金額(費用額)	一部負担金	金額
後期高齢者9割	請求				
後期高齢者9割	※決定				
後期高齢者7割	請求				
後期高齢者7割	※決定				

注意 ※印の欄は記入しないこと。

(様式第5号)
柔道整復施術療養費支給申請書
平成 年 月分

保険者番号 [] 施術所コード []

県番号 2桁「18」と
それ以降7桁「×××××××」を
分けて入力

種別	年月日	実日数	延日
(1)			治療・中止・転医
(2)			治療・中止・転医
(3)			治療・中止・転医
(4)			治療・中止・転医
(5)			治療・中止・転医

種別	請求区分	請求	継続
1	1	2	3
2	4	5	6
3	7	8	9
4	10	11	12
5	13	14	15
6	16	17	18
7	19	20	21
8	22	23	24
9	25	26	27
10	28	29	30
11	31		

項目	単位	請求	継続
初検料	円		
加算(休日・夜間・時間外)	円		
加算(夜間・種別・暴風等)	円		
再検料	円		
整理料・固定料・給付料	円		
電気料	円		
電話料	円		
電報料	円		
郵送料	円		
雑費	円		
合計	円		
一部負担金	円		
請求金額	円		

上記請求に基づき(銀行)の受領方を左記の者に委任します。

平成 年 月 日
住所(上記住所欄と同じ)
氏名
受領者

3 総括表等の編綴方法について

①国民健康保険等療養費（柔整）支給申請書総括集計票

下記②、③を集計し作成

②国民健康保険等療養費（柔整）支給申請書総括表

国保保険者番号（18××××）毎に申請書（レセプト）集計し作成

③後期高齢者医療柔道制服施術療養費支給申請内訳書

後期高齢者医療保険者番号（3918××××）毎に申請書（レセプト）集計し作成

《編綴イメージ》

