

届書コード	処理区分
3 0 4	1 2

処理区分	1: 承認 2: 不承認
------	-----------------

健康保険被保険者家族 移送承認申請書・移送届

社会保険委員
の点検済

被保険者への
注意事項

ア. この申請(届)書は、歩行困難な患者を他の場所に移送するとき、管轄の社会保険事務所へ提出し、移送のためにかかる費用を払戻していただくための書類を提出していただくものです。
イ. 急性の傷病のため、この書類を出す前に、移送を行わなければならないときは、移送してからすぐに(一日か二日のうちに)この書類を提出していただくものとさせていただきます。
エ. 標題の「被保険者」および「家族」の文字は、いずれも該当する方の文字をマルで囲んで下さい。
オ. 傷病が第三者行為によるものであるときは、別に「第三者行為による傷病届」を作成してこの書類に添付して下さい。
カ. 証明書が外国語で記載されている場合は、翻訳者の住所・氏名を明記した翻訳文を添付して下さい。
キ. ※印の欄は、記入しないで下さい。

被保険者証の記号・番号		④ 生年月日		⑤ 被扶養者番号	⑥ 給付記録番号	⑦ 受付年月日
①	②	③	⑤ 昭 7:平 9:令	※	※	※ 年 月 日
※	1 0 0 1	〇 〇 〇 〇	〇 〇 △ △ 〇 〇			
⑧ 被保険者の(申請者)氏名		⑦ 名称		① 所在地		
(フリガナ)ケンボ タロウ 健保 太郎		株式会社 三越伊勢丹		東京都新宿区新宿0-00-0		
⑨ 郵便番号		⑩ 住所(コード)		(フリガナ)トウキョウトシンジュクシンジュク (電話番号)		
0 0 0-0 0 0 0		東京 都 新宿 区 新宿 〇-△△-〇		03 (〇〇〇〇)〇〇〇〇		
被保険者が移送を受けたときはその者の		⑭ 氏名	⑮ 生年月日	⑯ 被保険者との続柄		
健保 泰造		昭和 〇〇 年 〇 月 〇 日生	平成 〇〇 年 〇 月 〇 日生	父		
⑪ 傷病コード		⑫ カナ		⑬ 発病又は負傷年月日(療養開始日)		
※		※		脳梗塞		〇 〇 〇 〇 〇 〇
⑭ 発病又は負傷の原因		⑮ 移送区間		⑯ 移送後入院外		⑰ 移送回数
1年前に心筋梗塞を患ったことが原因と考えられる。		(フリガナ)トウキョウトミナトクチュウオウ (フリガナ)トウキョウトシンジュクシンジュク 東京都港区中央〇〇-△-〇 東京都新宿区新宿××-〇-×		0: 入院外 1: 入院		〇 回
⑰ 移送を必要とする期間		承認(不承認)の別		承認(不承認)期間		⑱ 不承認理由
〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日まで 〇〇 日間		19 ※ 1: 承認 2: 不承認		20 ※(自) 年 月 日(至) 年 月 日		21 ※
⑲ 移送を必要とする理由		⑳ 移送する前に申請することができなかったときはその理由		㉑ 調査先コード		㉒ 海外表示
手術に必要な施設が整っていないため		手術が緊急を要したため		0: 国内 1: 海外		
⑳ 承認(不承認)番号		㉑ 承認回数	㉒ 調査先コード	㉓ 海外表示	㉔ 特別承認コード	送信
※		回		0: 国内 1: 海外		送信
社会保険労務士の提出代行		社会保険労務士の提出代行		令和 年 月 日		受取日付欄

技官の 意見	
-----------	--

移送を必要とする医師又は歯科医師の意見書

コ	傷病名
サ	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p style="text-align: center;">◎医師の証明になりますので、 必ず医師に記入してもらってください。</p> <p style="text-align: center;">◎移送費用の領収書を添付してください。</p> </div> <p style="font-size: small; margin-top: 10px;">移送を必要とする理由 (症状、その他具体的に記入して下さい。)</p>
シ	移送の方法 区間・回数
ス	<p>上記のとおり移送の必要を認めます。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所 医師の 氏名</p> <p style="text-align: right;">話 電 () 局 番</p>

(医師への注意事項)

数字または、文字を訂正する場合は、誤った数字または文字をまっ消し、その部分へ印を押してからその上に正しい数字または、文字を記入して下さい。