

届書コード	処理区分	届書
3 0 4	3 4	

作成区分	3: 給付記録 (支給記録)
	4: 給付記録 (承認記録)

健康保険 被保険者 移送費支給申請書

社会保険委員の点検済

被 保 者 の 記 入 す る と こ ろ	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 受取代理人	⑧ 受付年月日	
	①	②	③	5: 昭 7: 平 9: 令	年	月	日	※	※	※ 0: 無 1: 有	※	年 月 日	
	⑨ 被保険者の(申請者)氏名				フリガナ				⑦ 名称	⑧ 所在地			
	⑩ 被保険者の(申請者)住所				郵便番号				フリガナ (電話番号)				
	⑪ 住所コード				※				()				
	被保険者が移送を受けたときはその者の				⑫ 氏名	⑬ 生年月日	昭和 平成 令和	年 月 日	⑭ 被保険者との続柄				
	⑮ 傷病コード				※				⑯ 傷病名	⑰ 発病又は負傷年月日 (療養開始日)			
	⑱ カナ				※				年 月 日				
	⑲ 発病又は負傷の原因を詳しく								⑳ 第三者行為によるものですか 0: いいえ 1: はい				
	診療等の支給又は手当を受けた病院あるいは診療所(医院)の				㉑ 名称				㉒ 診療を担当した医師等の氏名				
㉓ 所在地													
㉔ 移送を受けた区間、移送期間および費用の請求				⑳ 移送期間(支給期間)				㉕ 移送回数	㉖ 移送に要した費用の額	㉗ 距離	㉘ 利用交通機関		
㉙ 区間				フリガナ から フリガナ まで				㉚ 移送後	0: 入院外 1: 入院				
㉛ 移送先								㉜ 病院					
自 年 月 日 至 年 月 日								回	円	km			

※	⑲ 支給回数	⑳ 承認番号	㉑ 支給算出額	㉒ 調整減額コード	㉓ 調査先コード	㉔ 海外表示	㉕ 特別支給コード	(備考)			
	回					0: 国内 1: 海外					

支 払 金 融 機 関 の 欄	⑲ 支払区分	※ 1: 振込 2: 銀行送金 3: 郵便局送金 4: 当地払	⑳ 預金種別	※ 1: 普通 2: 当座 3: 通知 4: 別段	㉑ 口座名義	銀行 金庫 農協	本店 支店	
	㉒ 金融機関コード	※						
	㉓ 口座番号							

受 取 代 理 人 の 欄	㉔ 本請求に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。						令和 年 月 日 提出
	令和 年 月 日						受取日付欄
	被保険者(申請者)住所 氏名						
	㉕ 代理人の氏名	フリガナ				㉖ 委任者と代理人との関係	
㉗ 代理人の住所	㉘ 郵便番号	フリガナ				送信	
㉙ 住所コード		※					

社会保険労務士の提出代行者	
---------------	--

◎「※」印欄は記入しないで下さい。