

# 書類申込書

※太枠内を記入して下さい。

申込日                      年                      月                      日

<b>ID</b>		電話番号(平日昼)		①	—	—
		留守電(可・不可)		②	—	—
フリガナ		男 ・ 女	申込者氏名			
患者氏名			患者との関係			
連絡先	〒                      —		患者生年月日		T・S・H・R	年                      月                      日
診療科	医師名	入外	証明を必要とする期間			
科	医師	入院	①	年	月	日 ~ 年 月 日
			②	年	月	日 ~ 年 月 日
		外来	①	年	月	日 ~ 年 月 日
書類種別			依頼枚数	料金		
<input type="checkbox"/>	傷病手当金請求書・休業給付支給請求書		裏面参照	通	傷病 300円・休業 0円	
<input type="checkbox"/>	(病院所定) 診断書・証明書		裏面参照	通	3,500円	
<input type="checkbox"/>	生命保険・損害保険会社等診断書		裏面参照	通	5,500円	
<input type="checkbox"/>	後遺障害診断書		裏面参照	通	10,000円	
<input type="checkbox"/>	身体障害者診断書		裏面参照	通	7,700円	
<input type="checkbox"/>	臨床調査個人票(新規・更新)		裏面参照	通	5,500円	
<input type="checkbox"/>	施設入所・利用用診断書		裏面参照	通	5,500円(初診料・検査料含まず)	
<input type="checkbox"/>	診療情報提供書		裏面参照	通	250点×負担割合	
<input type="checkbox"/>	マッサージ・はり・きゅう同意書			通	100点×負担割合	
<input type="checkbox"/>	訪問看護(訪問リハビリ)指示書			通	300点×負担割合	
<input type="checkbox"/>	自立支援医療診断書(精神障害者保健福祉手帳用含む)			通	5,500円	
<input type="checkbox"/>	(国民年金・厚生年金保険)診断書			通	7,700円	
<input type="checkbox"/>	医療照会回答書			通	7,700円	
<input type="checkbox"/>	自賠責診断書(通)・明細書(通)			通	1通につき8,000円	
<input type="checkbox"/>	特定医療費証明書・指定難病に係る医療費総額証明書			通	医事課で作成 0円	
<input type="checkbox"/>	介護主治医意見書・医師意見書			通	0円	
<input type="checkbox"/>	医療要否意見書・給付要否意見書(治療材料・移送)			通	0円	
<input type="checkbox"/>				通		
事務連絡欄						

- 書類の作成期間は通常2週間程度ですが、都合により遅れる場合がございます。ご了承下さい。
- 診断書の内容についてはご希望に添えない場合があります。
- 郵送の場合の料金は原則前払いとなります。

預かり者                      担当者
/

病院記入欄     パピルス     手書き

金額 ¥

済・未

入金日 (                      /                      )