

目提出

(該当のものを○でかこんでください)

(あん摩・マッサージ指圧師用)

(あて先) 名古屋市長

施 術 機 関 番 号	2	3	7								
保 険 者 番 号											
記 号 ・ 番 号											

[illegible]

〔記入上の注意〕

1. 「摘要」欄は、施術に関する特記事項等を記入してください。
2. 委任支払方式をとる場合は「本人申請欄」を抹消し、市町村に直接支給申請する場合は「申請者委任欄」を抹消してください。
3. 傷病の原因が第三者の行為によるものであるときは、この申請書に「第三者による被害届」の写しを添付してください。
4. 同意書、診断書により支給が可能となる期間を超えた申請については、医師の同意書の写しを添付してください。
5. 初療の日から1年以上経過しており、かつ1月間の施術を受けた回数が16回以上の場合は、この申請書に「1年以上・16回以上施術継続理由・状態記入書」の写しを添付してください。
6. 施術報告書交付料を支給申請する場合は、施術者が記入した施術報告書の写しを添付してください。また、一連の施術において既に施術報告書交付料が支給されている場合は、直前の当該支給に係る施術の年月を記入してください。
7. 「*支払金額」の欄は市町村が記入するため、未記入としてください。