

記入例

決 裁 欄	常務理事	処 事 務 理 セ ン タ ー	登録チェック	登録	審査	受付

健康保険組合 特定疾病療養受療証交付申請書

エヌ・ティ・ティ健康保険組合 理事長殿

被 保 険 者 申 請 者 記 入 欄	対象者コード	(1) 被保険者(申請者)氏名	(2) 事業所名・担当名(住所)
	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7	資格 太郎 (資印)	NTTOO 営業部 TEL. (026) 263 - 3511
	認定対象者氏名	本人	(3) 被保険者との続柄 01:本人 11:夫 12:妻 51:父 52:母 21:長男 22:二男 23:三男 31:長女 32:二女 33:三女 その他 ()
	認定対象者生年月日	昭・平 20年 10月 17日	
	認定対象者の住所	〒 380-1234 長野市本町3-1-2	
診療を受けた病院等	名称 長野総合病院 所在地 長野市	(4) 傷病名 1 血友病等 2 人口透析治療を行う必要がある慢性腎不全	

①被保険者もしくは任意継続被保険者の氏名を記入する。

②被保険者は事業所名・担当名・電話番号を記入する。任意継続被保険者は、住所・電話番号を記入する。

③該当する番号を○で囲む。該当がない場合、その他()内に続柄を記入する。

④該当する番号を○で囲む。

※被保険者(申請者)氏名欄の押印は、被保険者(申請者)本人が自署した場合は不要です。

医 師 の 意 見 欄	(5) 上記のとおり診療を受けていることに相違ありません。 平成 18年 11月 26日	医療機関 { 名称 長野総合病院 所在地 長野市中央5-4-1 保険医氏名 医師 小田原 一臣 (小田印)
----------------------------	---	--

書添 類付	<input type="checkbox"/> (申請書に証明を受けることができなかったとき) <input type="checkbox"/> (代理店による申請のとき)	<input type="checkbox"/> 医師の意見書 <input type="checkbox"/> 委任状
----------	--	---

(注) この申請書は、被保険者が直接健康保険組合へ送付してください。
送付先 〒101-0047 東京都千代田区内神田3-6-2 アーバンネット神田ビル
エヌ・ティ・ティ健康保険組合 (TEL 03-6206-4605)

処 事 務 理 セ ン タ ー 欄	審査投入責任者	審査投入担当者	チェックポイント
			<input type="checkbox"/> 被保険者(申請者)記入欄の記入漏れはないか <input type="checkbox"/> 添付書類の漏れはないか <input type="checkbox"/> 特定疾病療養証を作成し交付したか

決 裁 欄	常務理事

処 務 理 セ ン タ 欄	登録チェック	登録	審査	受付

健康保険組合 特定疾病療養受療証交付申請書

エヌ・ティ・ティ健康保険組合 理事長殿

被 保 険 者 申 請 者 記 入 欄	対象者コード		被保険者（申請者）氏名		事業所名・担当名（住所）	
	〇〇〇		印		TEL () -	
	認定対象者氏名		昭・平 年 月 日		被 保 険 者 と の 続 柄	01:本人 11:夫 12:妻
	認定対象者生年月日					51:父 52:母
	認定対象者の住所		〒		21:長男 22:二男 23:三男	31:長女 32:二女 33:三女
診療を受けた病院等		名称	所在地	傷 病 名		1 血友病等

※被保険者（申請者）氏名欄の押印は、被保険者（申請者）本人が自署した場合は不要です。

医 師 の 意 見 欄	上記のとおり診療を受けていることに相違ありません。					
	平成 年 月 日		医療機関	{	名 称 所 在 地 保 険 医 氏 名	印

書 添 類 付	〈申請書に証明を受けることができなかったとき〉		<input type="checkbox"/> 医師の意見書	
	〈代理店による申請のとき〉		<input type="checkbox"/> 委任状	

(注) この申請書は、被保険者が直接健康保険組合へ送付してください。
送付先 〒101-0047 東京都千代田区内神田3-6-2 アーバンネット神田ビル
エヌ・ティ・ティ健康保険組合 (TEL 03-6206-4605)

処 務 理 セ ン タ 欄	審査投入責任者	審査投入担当者	チェックポイント
			<input type="checkbox"/> 被保険者（申請者）記入欄の記入漏れはないか <input type="checkbox"/> 添付書類の漏れはないか <input type="checkbox"/> 特定疾病療養証を作成し交付したか

(平成24年 7月)