

下記の申請どおり承認してよろしいか				決定年月日	受 付
理事長	常務理事	事務長	係	令和 年 月 日	
移送承認申請書・記入例 「こんなときは？」を参考に添付書類とともに記入捺印し、組合まで提出してください。					
移送方法・回数				金 円	

① 被保険者記号番号を記入してください。

移送承認申請書					
被保険者記号・番号		① 衣 国 〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇			
② 被 保 険 者	氏 名	衣料品 花子		性 別	男 ・ 女
	生 年 月 日	昭・平・令 〇 年 〇 月 〇 日	組 合 員 と の 続 柄		妻
③ 組 合 員	氏 名	衣料品 太郎			
	住 所	住所を記入してください。			
傷 病 名 及 び 原 因			発 病 又 は 負 傷	年 月 日 〇 年 〇 月 〇 日	
④ 保 険 医 の 意 見	移送を必要と認める理由又は必要と認めた理由	② 給付対象者の必要事項を記入してください。 ③ 組合員（世帯主）の必要事項を記入してください。 ④ 担当医の方に必要事項を記入していただいでください。			
	移送区間				
	移送方法及び回数				
	移送年月日				
	費用見積額				
令和 年 月 日 療養担当者氏名			(印)		

上記の通り領収書を添えて申請します。

⑤ 令和 〇 年 〇 月 〇 日 ⑤ 記入日を和暦で記入してください。

住 所 住所を記入してください。

⑥ 組合員

氏 名 衣料品 太郎

⑥ 組合員(世帯主)の必要事項を記入してください。

衣料品 (印)

大阪衣料品小売国民健康保険組合殿

⑦ 振込を希望される銀行を記入してください。

振 込 口 座	金融機関名	〇〇銀行		支 店	〇〇支店	
	種 別	1. 普通 2. 当座		口 座 名	(カナ)	イリョウヒン タロウ
	口 座 番 号	1 2 3 4 5 6 7			(漢字)	衣料品 太郎