

本人  
家族 移送承認申請(届)書

記入例

記載上の注意

- ①被保険者は太ワクの内だけ記入し該当する箇所は○で囲み該当しない欄は斜線を引いて下さい。
- ②事後の場合は(届)として下さい。

常務理事	事務長	係	下記のとおり承認してよろしいか	伺出	月	日	参考事項
			自				
			至				

下記の内容のとおり 申請・届出いたします。				申請日	令和 ○年 ○月 ○日		
被保険者証	記号	999	事業所の名称	○○○株式会社			
	番号	99999	所属	○○部 ○○課			
被保険者の氏名		健保 太郎	被保険者の生年月日	昭和 平成 令和	○○年	○○月	○○日
申請が被扶養者であればその者の氏名		健保 花子	被扶養者の生年月日	昭和 平成 令和	○○年○○月○○日	被保険者との続柄	妻
発症又は負傷の年月日	○年○月○日	発症又は負傷の原因	離島にてハイキング中足を踏み外し転倒	病院又は診療所に収容されたときはその名称及び所在地	○○病院 〒530-**** 大阪市○○区○○9-9-9		

移送を要する医師の意見

傷病名	移送の年月日	令和	年	月	日
移送の区間	自	至	距離約	Km	方法

\*転院および移送の目的 \*移動することが著しく困難である理由 \*移送が緊急または止むを得ない理由を詳しく記入してください

医師記入欄

令和	年	月	医師の住所氏名及び印	印
----	---	---	------------	---

申請が事後になった場合はその理由

処理
----

所属	課長	係長	係

※1個人番号を記入する場合は、備考に記入してください。なお、被保険者証の記号番号を記入した場合は、個人番号の記入は不要です。個人番号を記入する場合は、番号確認および身元確認を行いますので、個人番号カードか、個人番号通知カードおよび写真つき身分証明書(保有していない場合は住所氏名が記載された公的書類を2つ以上)を申請者が健保に直接持参してください。

受付印

