

様式第22号(第48条関係)

保 險 者 欄	判決手続欄				申請年月日	. .		
					決定年月日	. .		
	支給申請書 整理番号	法制番号	保 險 者 番 号	移 送	特 定 疾 患	給 付 割 合	一部負担金	資 格
	一般	退職					減	免
	75	67	0 9 0 0 5 0					1

移送費支給申請書

個 人 番 号			移 送 を 受 け た 被 保 険 者 氏 名 等	氏 名				世帯主と の続き柄
被 保 険 者 記 号 番 号				性 別	男・女	年 月 日 生		
傷 病 名				発病又は 負傷年月日	年 月 日			
傷 病 の 原 因								
移 送 経 路								
移 送 方 法								
付 添 い の 有 無	有・無	付添いがあった場合 の付添人の氏名・住所		氏 名				
				住 所				
移 送 年 月 日	年 月 日			移 送 に 要 し た 費 用			円	
移 送 に 要 し た 費 用 の 内 訳	利 用 交 通 機 関		利 用 区 間		左の金額(円)			
上記のとおり申請します。								
鹿沼市長			宛	住 所	世帯主 氏 名 電 話 個人番号			
支 払 方 法	1 現 金	銀 行 信 金 信 組 農 協	支店	金融機関コード				
	2 口座振込		支所	種 別	口座番号	口座名義人(カタカナ)		
				1 普通				
			2 当座					

決 定 欄	費 用 額	円
	保 険 者 負 担 額	円
	支 給 決 定 額	円

- ※添付書類 ① 移送を必要とする意見書  
② 移送を要した費用の額を証する書類(領収書等)

様式第22号の添付書類

(移送費支給申請書添付用)

移送を必要とする意見書

患者の氏名・住所	氏 名	
	住 所	
傷 病 名		
移 送 を 必 要 と 認 め た 理 由		
付 添 い が あ っ た 場 合、付 添 い を 必 要 と 認 め た 理 由		
診 断 年 月 日	年	月 日
移 送 方 法	移送経路(区間)	
	移 送 方 法	
	移 送 年 月 日	年 月 日
備 考		

上記のとおり移送が必要であることを認めます。

年 月 日

医療機関の所在地  
及 び 名 称  
所 在 地  
名 称  
医 師 又 は 歯 科  
医 師 の 氏 名  
氏 名