

常務理事		担当者

# < 記入例 >

## 健康保険 被保険者 被扶養者 移送費支給申請書

① 被保険者が記入する欄	被保険者証の記号	36	番号	1111		
	被保険者の氏名	健保太郎	生年月日	昭和40年1月1日		
	移送を受ける(受けた)方が被扶養者の場合はその方の氏名	健保花子	生年月日	昭和40年12月5日	被保険者との続柄	妻
	傷病名	胃潰瘍、腹部動脈瘤		発病又は負傷の年月日(療養開始日)	令和〇年4月30日	
	傷病の原因	不詳(4/30に突然倒れた)		第三者行為によるものですか	はい・いいえ	
	移送(予定)年月日	令和〇年5月1日		費用の見積額(移送後の場合は実費)	35,000円	
	移送を必要とする理由	〇〇病院に必要な手術の設備がなく転院が必要となったが、歩行困難な状態のため、△△病院へ移送				
	移送方法	寝台自動車				
	移送区間	〇〇病院～△△病院			移送回数	1回
	やむを得ない事由で移送後に届出るときはその理由	至急手術の必要があったため				
振込希望の金融機関(被保険者の口座) ゆうちよ銀行不可	銀行	三井住友	支店	〇〇〇 普通		
	口座番号	1234567	口座名義人(カナ)	ケンポ タロウ		
② 医師が記入する欄	患者氏名		生年月日	昭和平成	年 月 日	
	移送	<b>医師の意見書欄です。 医療機関にて証明を受けてください。</b>				
	上					
	医師の氏名		電話			
③ 被保険者が記入する欄	上記のとおり申請します。 SMBCファイナンスサービス健康保険組合理事長殿 令和〇年5月2日 〒〇〇〇-〇〇〇 住所 東京都千代田区〇〇1-3-5 被保険者のTEL 03-****-**** 氏名 健保太郎					

(注) 移送後に領収書およびその明細書を健保組合へ送付すること。  
(移送後の届出となった場合は、申請書に領収書およびその明細書を添付のうえ、送付すること。)