

届書コード	作成区分	届書	作成区分	3: 給付記録 (支給記録)
304	34			4: 給付記録 (承認記録)

健康保険被保険者家族移送費支給申請書

社会保険委員
の点検済印

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証の記号・番号		④ 生年月日		⑤ 被扶養者番号	⑥ 給付記録番号	⑦ 受取代理人	送信	⑧ 受付年月日	
	①	②	③	1: 明大昭平 3: 昭平 5: 昭平 7: 昭平	*	*	*		0: 無 1: 有	*
	⑨ 被保険者の(申請者)氏名と印 (フリガナ)				⑩ 郵便番号	⑪ 住所 (フリガナ)		⑫ 傷病コード		⑬ カナ
	⑭ 発病または負傷の原因を詳しく				⑮ 第三者行為によるものですか		0: いいえ 1: はい		⑯ 診療等の支給または手当を受けた病院の	
	⑰ 診療を受けた区間、移送期間および費用の請求				⑱ 移送期間 (支給期間)		⑲ 移送回数	⑳ 移送に要した費用の額	㉑ 距離	㉒ 利用交通機関
	⑳ 支払区分				㉑ 金融機関コード		㉒ 口座番号		㉓ 調整減額コード	
	㉔ 代理者の氏名と印				㉕ 代理者の住所		㉖ 代理者の住所		㉗ 代理者の住所	
	㉘ 代理者の住所				㉙ 代理者の住所		㉚ 代理者の住所		㉛ 代理者の住所	
	㉜ 代理者の住所				㉝ 代理者の住所		㉞ 代理者の住所		㉟ 代理者の住所	

◎「※」印欄は記入しないでください。

⑲ 支給回数	⑳ 承認番号	㉑ 支給算出額	㉒ 調整減額コード	㉓ 調査先コード	㉔ 海外表示	㉕ 特別支給コード	(備考)
回		円			0: 国内 1: 海外		

⑲ 支払区分	⑳ 金融機関コード	㉑ 口座番号	㉒ 調整減額コード	㉓ 調査先コード	㉔ 海外表示	㉕ 特別支給コード	㉖ 代理者の住所
1: 振込 2: 銀行送金 3: 郵便局送金 4: 当地払			1: 普通 2: 当座 3: 通知 4: 別段		0: 国内 1: 海外		銀行 金庫 農協
							本店 支店
							郵便局

受 取 代 理 人 の 欄	㉗ 本請求に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。						平成 年 月 日提出
	被保険者住所 (申請者) 氏名						平成 年 月 日
	代理人の氏名と印						受付日付印
	代理人の住所						

社会保険労務士の提出代行者印	
----------------	--