


## 記入例4:小児弱視等の治療用眼鏡等を作製(購入)した場合 療養費等請求書

組合員証 記号番号	公立 北海道 <b>012345</b> 枝番(00)	所属所名	〇〇町立〇〇小学校
組合員氏名	<b>公立 太郎</b>	療養者氏名	<b>公立 一男</b> 続柄(長男)
療養者の 生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 令和 <b>30</b> 年 <b>1</b> 月 <b>8</b> 日 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	療養者の 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
傷病名	<b>弱視</b>	<input type="checkbox"/> 公務上(業務上) <input type="checkbox"/> 交通事故 <input type="checkbox"/> 第三者加害行為 <input checked="" type="checkbox"/> その他	
初診年月日	<input type="checkbox"/> 平成 <b>3</b> 年 <b>10</b> 月 <b>7</b> 日 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> その他	
療養期間	令和 <b>4</b> 年 <b>1</b> 月 <b>7</b> 日から 令和 年 月 日まで		
医療機関 等名又は薬 局名及び その住所	<b>〇〇メガネ△△店</b> ----- <b>〇〇市〇〇12-3</b>	区分	<input type="checkbox"/> 保険医療機関 <input type="checkbox"/> 保険薬局 <input checked="" type="checkbox"/> その他
療養に要 した費用	<b>42,356</b> 円	備考欄	<b>療養に要した費用</b> 治療用眼鏡等の領収書の金額 を記入してください。
組合員証 を使用しな かった理由	<input type="checkbox"/> 医療費を全額自己負担した <input type="checkbox"/> 海外滞 <input type="checkbox"/> 以前加入していた健康保険組合に医療費を返納した <input type="checkbox"/> 治療用の装具を購入した <input checked="" type="checkbox"/> <u>小児弱視等の治療用眼鏡等を購入した</u> <input type="checkbox"/> 弾性着衣等を購入した <input type="checkbox"/> その他 (		
移送に ついて	移送の承認年月日 令和 年 移送の区間 移送の方法	<b>組合員証を使用しなかった理由</b> 「小児弱視等の治療用眼鏡等を購入した」にレ点を付けてください。	
支部受付印	上記のとおり請求します。 公立学校共済組合北海道支部長 様 令和 <b>4</b> 年 <b>1</b> 月 <b>14</b> 日 〒 <b>000</b> - <b>0000</b> TEL ( <b>0000</b> ) <b>11</b> - <b>2222</b> 住 所 <b>〇〇町△△1丁目2-3-4</b> 請 求 者 氏 名 <b>公立 太郎</b>		
<b>請求者</b> 請求者は組合員となり ます。			

### 小児弱視等の治療用眼鏡等を作製(購入)した場合の添付書類

- ・治療用眼鏡等の作製指示書の原本
- ・購入のために支払った領収書の原本