

移送費
 家族移送費

請求書

| |
|---------|
| 共済組合受付印 |
| |

| | | | |
|--|--|-------------------------|-----------------------------------|
| コード | 組合員証番号 () | 組合員氏名 | 職員番号 |
| 070 | 公立三重 09876543 | 公立 太郎 | 987654 |
| 所属所コード | 所属所名 | | |
| 452000 | 共済小学校 | | |
| (フリガナ) 移送を受けた者の氏名 | 続柄 ※1 | 発病又は負傷の年月日 | |
| コウリツ ハナコ 公立 花子 | 0 2 | 昭和: 3 平成: 4 令和: 5 | 年月日 年号 年 月 日 平成: 4 令和: 5 |
| 傷病名 | 傷病の原因及び移送が必要となった理由 ※2 | | |
| くも膜下出血 | 家で家具に頭を強打し、めまいが治まらないので近医の××クリニックを受診したところ、緊急を要するとのことで△△総合病院へ有料のドクターカーにて移送された。 | | |
| 移送の方法 ※2 | 移送の経路 ※2 | | |
| ドクターカー | ××クリニックから県道〇号線、高速(〇〇インター→XXインター)など経由して△△総合病院へ | | |
| 付添看護師等の氏名 | 付添看護師等の住所 | 移送に要した費用 | 請求額 決定額 ※3 |
| | | ××××× 円 | 〇〇〇〇 円 |
| 地方公務員等共済組合法施行規程第108条の2の規定に基づき、上記のとおり請求します。 公立学校共済組合三重支部長 様 令和 XX 年 XX 月 XX 日 〒 514 - 8570 住 所 津市広明町13番地 請 求 者 氏 名 公立 太郎 TEL 059 - 224 - 2994 | | | |

任意継続組合員の方は、
 "999999"と記入してください。

裏面のコード表を
 参照してください。

- ※1. 裏面コード表からに対応するコードを記入してください。
- ※2. 具体的な内容を詳細に記入してください。
- ※3. 共済組合使用欄のため記入しないでください。

| | |
|---------|----|
| 共済組合使用欄 | |
| 審査 | 入力 |
| | |

【添付書類】 ・ 移送を必要とする医師の意見書
 ・ 移送に要した費用及び経路が分かる領収書や明細 (原本)