

会員各位

【申請書作成時の注意点について】

受領委任に参加されている保険者様への申請において、患者様が公費負担医療制度を利用されている方の場合、公費負担者番号・公費受給者番号の記載が必要です。

公費負担者番号・公費受給者番号の記載がない場合、保険者様の方で患者様の公費負担医療制度の確認が取れない為、申請書が返戻となる恐れがございます。必ずご記入の程宜しくお願いいたします。

療養費支給申請書 (年 月分) はり・きゅう用									
公費負担者番号					機関コード				
公費受給者番号					特記事項				
区市町村番号					1. 社団 2. 後高 2. 本外 8. 高外9				
受給者番号					3. 公費 4. 退職 4. 三外 6. 高外5				
					給付割合				
					8 9 10				
					種別 05 減免				
					保険者番号				

<神奈川県療養費助成事業ご提出の注意点>

受領委任開始後も平成 31 年 2 月施術分以前の申請書をご提出される場合には、横浜市川崎市を除き、療養費支給申請書に公費負担者番号・公費受給者番号は記載せずにご提出ください。

■AMMIAS 及び AMMIAS Plus での公費負担者番号・公費受給者番号印字方法

①受療者情報をクリック

②受療者画面左下、「療養費申請書に番号を印字する」にチェックを入れ、更新ボタンをクリック

※神奈川県国保連へ平成31年2月施術分以前の申請書をご提出する場合
(横浜市・川崎市除く)

「療養費申請書に番号を印字する」のチェックを外し、更新ボタンをクリック

医療助成有無(はり・きゅう) 医療助成有無(マッサージ)

助成区分* 障害 負担者 80140000 相模原市

受給者番号 1234567 どちらか登録してください

療養費申請書に番号を印字する 1. 療養費申請書のみ印刷する

抹消 更新

③既に申請書データを作成済の場合は、「申請書はり・きゅう」「申請書マッサージ」画面にて、「表示更新」⇒「登録」⇒「印刷」の順にクリック

申請書はり・きゅう

ヘルプ(F1) 受療者登録(F7) 同意医師登録(F8) 終了(F9) 同月データ作成 次月データ作成

被保険者証等記号番号 12345678 保険者番号 39131024 保険区分 後期 被保険者(組合員、世帯主)氏名 東京後期

療養を受けた者の氏名(受療者) 75 東京後期 性別 男 生年月日 S07/03/17 年齢 87 続柄 本人・1割 負担割合 高齢者受給有無

業務上・外、第三者行為の有無 発病又は負傷年月日 発病又は負傷の原因及びその経過

その他 不詳

過去データ 2019年05月 申請回数 3 作成日 2019/05/31 更新日 2019/05/31 印刷日

初療年月日 2019/03/01 施術期間 2019/05/01 実日数 2 請求区分 継続 転帰 継続 一部負担金明細書 後期高齢者番号

受療委任 登録 抹消 表示更新 印刷(F6)

申請書に受療者住所を印字しない

④「プレビュー」をクリックし、公費負担者番号・公費受給者番号欄に番号が正しく印字されていることを確認する
※神奈川県国保連の場合は、印字されていないことを確認する

申請書印刷

申請書を通常モードで印刷します。印刷モード変更...

印刷する用紙をチェックして、「実行」ボタンをクリックしてください。

本申請書 医療助成申請書

領収書 一部負担金 10割 記入書

一部負担金明細書(1月分)

※プレビューは、プレビューしたいものの1つのみチェックを付けてください。

印刷設定...

実行 プレビュー キャンセル(F9)



療養費支給申請書 (R1年 5月分) はり・きゅう用

機関コード

公費負担者番号 801137038 特記事項 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

公費受給者番号 1234567 区市町村番号 受給者番号 保険者番号 39131024

被保険者証等の記号番号 12345678 発病又は負傷年月日 不詳 傷病名 五十肩

療養を受けた者の氏名(受療者) 東京後期 続柄 本人 発病又は負傷の原因及びその経過 (業務災害・通勤災害または第三者行為以外の原因による)

明太(姓) 7年3月17日 本人 1. 業務上 2. 第三者行為である (3) その他

初療年月日 平成31年3月1日 施術期間 自令和1年5月1日~令和1年5月31日 実日数 2日 請求区分 新規・継続

その他ご不明な点がございましたら、下記保険部宛までお問い合わせください。
事務局保険部：TEL 050-5812-0552 FAX 050-5812-0553



日本橋事務所 〒103-0001 東京都中央区日本橋小伝馬町7-16 ニッケイビル3階 名古屋事務所 〒451-0045 愛知県名古屋市中区名駅2-25-3 ハイネスト浜島2階A
TEL 050-5812-0552 FAX 050-5812-0553 http://jamma.org