

# 文書交付申請書

受付日 年 月 日（担当： ）

ボールペンでご記入ください

## ■文書名

受取予約方法	一般予約 レターパック	アプリ予約	保険会社が指定する書式	一般予約 レターパック	アプリ予約
診断書（当院の様式）	2,420 円	2,200 円			
臨床調査個人票（新規）	3,520 円	3,300 円	自賠責診断書	5,720 円	5,500 円
臨床調査個人票（更新）	2,420 円	2,200 円	自賠責明細書	5,720 円	5,500 円
通院証明書（自動車税の減免）	1,320 円	1,100 円	診断書（障害年金）	5,720 円	5,500 円
所定用紙診断書・報告書・証明書	2,420 円～	2,200 円～	診断書（保険給付金）	5,720 円	5,500 円
診断書（英語版）	5,720 円	5,500 円	通院日数証明書	5,720 円	5,500 円
処方薬報告書（英語版）	4,020 円	3,800 円	後遺障害診断書	5,720 円	5,500 円
血液検査結果報告書（英語版）	4,020 円	3,800 円	ハローワーク指定主治医意見書	3,520 円	3,300 円
支払い証明書（年内で 1 枚）	1,870 円	1,650 円	ハローワーク指定就労可能証明書	3,520 円	3,300 円
病名のある診療情報明細書（月毎に 1 枚）	1,870 円	1,650 円	所定用紙診断書 - A	7,920 円	7,700 円
同上（100%で支払った場合の請求用）	1 回のみ 220 円	1 回のみ 0 円	所定用紙診断書 - B	11,220 円	11,000 円
日本スポーツ振興センター『医療等の状況』 （月毎に 1 枚）	1 回のみ 220 円	1 回のみ 0 円			
同上（2 枚目以降）	770 円	550 円			
学校生活管理指導表（通常）	1,320 円	1,100 円	医師面談料	5,500 円 /30 分	
学校生活管理指導表（アトピー性皮膚炎などアレルギー疾患用）	保険適応【診療情報提供書（1）】		その他	円	
薬剤情報（再発行 1 日分毎）	770 円	550 円	傷病手当〔療養担当者記入用〕	保険適応	
診療費明細書（再発行 1 日分毎）	770 円	550 円	診療情報提供書（受診あり）	保険適応	
診療情報提供書（受診のない場合）（自費）	4,050 円～	3,850 円～			
レターパック（青）（申請時、宛先本人記入） （持込は取り扱っていません。）	450 円				

※月毎の書類は、診療月が過ぎてから申請してください。

## ■使用目的など（傷病手当のための診断書をご希望の方は、希望の休業期間を記載してください。書けない場合もあります。）

- ・記入前の確認必要事項【 なし、 あり（問診・診察・検査） 】
- ・預かり【 可 ・ 不可 】（医師名： ）
- ・料金領収【 済（担当： ） 】

## ■患者さんのお名前

診察券番号	
お名前	
住所	
電話番号	
本人確認書類	保健証・マイナンバーカード・運転免許証 その他（ ）

## ■お申込みに来られた方についてご記入下さい

お名前	（自署）
患者さんとのご関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他（ ）
住所 ※本人の場合は不要	
電話番号	
受取予約	<input type="checkbox"/> アプリ予約 <input type="checkbox"/> 窓口予約 / （担当： ） <input type="checkbox"/> 電話予約
委任状	本人のため不要 ・ 済
本人確認書類	保健証・マイナンバーカード・運転免許証 その他（ ）

以下、当院記入欄

## ■受渡（日付： 年 月 日 担当： ）

受取者氏名	（自署） （続柄）
本人確認書類	保健証・マイナンバーカード・運転免許証 その他（ ）

医療法人 あゆみ桜会  
皮膚科眼科くめクリニック