

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
皮ふ科眼科くめクリニック