

※病院、クリニック、歯科医院で記入して頂く書類です(整骨・接骨院、鍼灸院は別用紙)

別紙3(1)

医療等の状況

学校(保育所)記入欄

練馬区 立 学校(園)

令和 年 月 分

○この用紙は、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付金の支払請求に使うものです。

被災児童 生徒等	氏名		男	平成 年 月 日生			
			女				
傷病名	(1) (2) (3)						
診療開始日	(1) 令和・平成 年 月 日		診療実日数		転 帰		
	(2) 令和・平成 年 月 日		日		治	死	
	(3) 令和・平成 年 月 日				ゆ	亡	中
診療請求報酬	外来に係る療養			入院に係る療養			
	十	万	千	日数	十	万	千
	百	十	一	日	万	千	百
				日間			
*練馬区子ども医療証・乳幼児医療証の使用の有無について、下記の口をチェックをお入れください。			入院に係る食事療養標準負担額		円		
<input type="checkbox"/> 医療証を使用した <input type="checkbox"/> 医療証を使用していない			日数	万			千
上記のとおりです。			日間				
令和 年 月 日			医療機関所在地及び名称 氏 名				
			印				
※ 決 定	外来に係る療養分		10円×	点× $\frac{4}{10}$ =		円	
	入院に係る療養分		10円×	点× $\frac{4}{10}$ =		円	
	入院に係る食事療養標準負担額						円
	合 計						円

- (注) 1 この医療等の状況は、医療保険各法に基づく被扶養者、被保険者又は組合員としての療養を受けた場合に使用すること。
 2 病院又は診療所における医科の療養と歯科の療養は、それぞれ別葉とすること。
 3 入院に係る食事療養標準負担額欄は、食事をとった日数の合計と食事療養標準負担額の合計額を記入すること。
 4 ※印は、記入しないこと。
 5 この医療等の状況の用紙は、日本工業規格A4縦型とすること。