

協会けんぽ鹿児島支部 からのお知らせ

令和4年

11月号



知っていれば安心、役立つ情報や各種ご案内を掲載しております。

職場内で回覧をお願いします

健康保険の事務担当者の皆様へ

令和5年1月より「申請書の様式」が変わります!

旧様式

新様式

より迅速に事務処理を行うため
フリガナ等をマス目化に変更



1 受診者 ①-0 家族の場合はその方 氏名 <input type="text"/> 生年月日 <input type="text"/>	1. 被保険者 2. 家族(被扶養者)
2 傷病名 ① 傷病の原因および経過 (詳しく) 1. 傷病 2. その他 → 負傷原因等を併せてご提出ください。	3. 発病または負傷年月日 1. 昭和 年 月 日 2. 平成 年 月 日 3. 令和 年 月 日
3 診察を受けた医療機関等の 名称 所在地 診察した医師等の氏名	
4 治療用装具を装着した日 (治療を受けた期間) ①-0 入院していた場合は、 その期間 1. 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで 日数 <input type="text"/>	
5 装具等の装着について 指示を受けた日 1. 平成 年 月 日	
6 治療用装具の種類	
7 診療の内容	
8 療養費の支給申請の理由	5. 治療用装具を作成したため

①-1 装具作成対象者 ①-2 装具作成対象者の 氏名(カタカナ)	1. 被保険者 2. 家族(被扶養者)	<input type="text"/>
①-3 生年月日	1. 昭和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 2. 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 3. 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
2 傷病名	3 発病または負傷年月日 1. 平成 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 2. 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
4-1 傷病の原因	1. 仕事以外(業務外)での傷病 2. 仕事(業務上)での傷病 3. 通勤途中での傷病	④-2へ
4-2 労働災害、通勤災害の 認定を受けていますか。	1. はい 2. 請求中 3. 未請求	
5 傷病の原因は「三者の 行為(交通)事故やケンカ 等」によるのですか。	1. はい 2. いいえ	「1. はい」の場合、別途「第三者行為による傷病届」をご提出ください。
6-1 診察を受けた 医療機関等の名称	6-2 診察を受けた 医療機関等の所在地	
6-3 診療した医師等 の印		
7 装具等の装着指示日 (医師による装着指示日)	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
8 装具等購入日(取戻日) および金額	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/> 円(右づめ)
9 装具等装着確認日 (証明日)	令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	
10 診療の内容	治療用装具の装着	

記述式から
選択式に変更

記載しやすいように
配置の見直し

より迅速に給付金をお支払いすること等を目的として、
「申請書の様式」が変わります。

令和5年1月より新様式でのご提出にご協力をお願いいたします。



新様式の申請書



Q 現在使用している申請書は、令和5年1月以降も使用できますか？

A ご使用いただけますが、令和5年1月以降に旧様式で申請された場合、お支払い等に時間を要してしまう場合がございますので、新様式でのご提出にご協力をお願いいたします。

Q 新様式の申請書は、どこで入手できますか？

A 令和4年11月以降に協会けんぽのホームページからダウンロードいただけます。なお、協会けんぽ鹿児島支部へ郵送をご依頼いただくことでも入手いただけます。

～協会けんぽホームページ～



様式を変更する主な申請書

健康保険給付関係

傷病手当金支給申請書
出産手当金支給申請書
出産育児一時金支給申請書
出産育児一時金内払金支払依頼書
療養費支給申請書(立替払等)
療養費支給申請書(治療用装具)
高額療養費支給申請書
埋葬料(費)支給申請書

被保険者証等再交付関係

被保険者証再交付申請書
高齢受給者証再交付申請書

限度額適用認定関係

限度額適用認定申請書
限度額適用・標準負担額減額認定申請書
特定疾病療養受療証交付申請書

任意継続関係

任意継続被保険者資格取得申出書 など

便利な郵送でのご提出にご協力をお願いします！



申請書の郵送についていつもご協力いただきありがとうございます。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、引き続き郵送でのご提出にご協力いただきますようお願い申し上げます。

(自動音声案内①番)

【お問い合わせ先】業務グループ ☎ 099-219-1734



全国健康保険協会 鹿児島支部
協会けんぽ

〒892-8540 鹿児島市山之口町1-10鹿児島中央ビル6階
TEL:099-219-1734(代表) FAX:099-219-1743

メルマガの
登録はコチラ



協会けんぽ鹿児島支部ホームページ

協会けんぽ鹿児島

検索

