

診断書・証明書等交付申請書

申請日： 年 月 日

(令和6年10月～)

受付者

診察券登録番号	-	診療科	担当医	先生
フリガナ		生年月日		
患者氏名		年	月	日 (歳)
患者住所				
フリガナ		連絡先電話番号 (日中の連絡となります)		
申請者 氏名・続柄	(続柄：)			

受領方法 ご希望の受取方法 ヘチェックをお付けください

<input type="checkbox"/> 書類窓口での受取 () 外来受付での受取	※診療情報提供書の受取りは外来受付となります		
<input type="checkbox"/> 郵送 (別途有料)	投函後の郵便物の事故に関して、病院側に一切責任を問いません 同意書署名 ※別途 レターパック代 430円	郵便代金 済 不要 ()	会計 済 未 無

入院証明期間

①	年	月	日	～	年	月	日
②	年	月	日	～	年	月	日
③	年	月	日	～	年	月	日

通院証明期間 証明の必要がない場合は ヘチェックをお付けください

<input type="checkbox"/> 必要なし	年	月	日	～	年	月	日
-------------------------------	---	---	---	---	---	---	---

傷病手当金・労災休業補償 請求期間

年	月	日	～	年	月	日
---	---	---	---	---	---	---

申請書類 合計 通 ⑨⑩⑪⑫⑬申請の方は2ページ目をご記入ください。 (税込価格)

①入院・通院証明書・診断書(保険会社)	7,700円	通	⑨-①臨床調査個人票 ⑨-②小児慢性(別紙確認) ⑨-③肝炎	2,200円	通
②死亡診断書(院内・院外所定用紙)	5,500円	通	⑩身体障害者診断書・意見書	5,500円	通
③傷病手当金支給申請書	診療点数 100点	通	⑪障害年金診断書(厚生・国民・船員)	7,700円	通
			⑫訪問看護指示書	診療点数 300点	通
④労災休業補償(8号・16-6号)	-	通			
⑤学校関係・事務証明・手術等診療報酬	1,100円	通	⑬介護保険主治医意見書	-	通
⑥出産育児一時金・出産手当金	1,100円	通	⑭自立支援医療意見書		
⑦診療情報提供書 宛先()	診療点数 250点	通			
⑧診断書(院内・院外所定用紙) ・傷病名・入院期間・療養期間・その他	提出先：職場・学校・警察 その他()			3,300円	通

受領日	月	日	受領者	患者との関係
-----	---	---	-----	--------

内容に関してご要望がある方はご記載ください。

※但し医学的根拠及び医師の判断で作成するためご要望に沿えないことがございます

カッコ内に○もしくは該当する内容をご記載ください

⑨-①臨床調査個人票

新規：申請のご案内が(ある ・ ない)→ない方は後日病院から電話いたします

臨床調査個人票の「患者情報」「基本情報」は先に鉛筆でご記載ください

更新：6ヵ月以内に受診 (した ・ していない)→していない方は受診が必要になります

受給者証の有効期限内の方が対象となり、期限が切れている方は新規扱いとなります

⑨-③肝炎

依頼医師へ申請の相談を(した ・ していない)→していない方は後日病院から電話いたします

⑩身体障害者診断書・意見書

新規：申請のご案内が(ある ・ ない)→ない方は後日病院から電話いたします

更新：3ヵ月以内に受診・検査 (した ・ していない)→していない方は受診と検査が必要になります

⑪障害者年金診断書

(申請傷病名：) (現症日：)

新規：依頼医師へ申請の相談を (した ・ していない) →していない方は後日病院から電話いたします

更新：提出期限の3か月以内に受診・検査(した ・ していない)→していない方は受診と検査が必要になります

⑫訪問看護指示書

新規：依頼医師へ申請の相談を (した ・ していない) →していない方は後日病院から電話いたします

依頼書をお持ちの方はご提示ください

(指示期間：)

(指示希望内容：)

⑬介護保険主治医意見書

身長： cm 体重： Kg 利き腕： 右 ・ 左

新規：依頼医師へ申請の相談を (した ・ していない) →していない方は後日病院から電話いたします

更新：3ヵ月以内に受診 (した ・ していない)→していない方は受診と検査が必要になります