

# 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

■お申込みに来られた方についてご記入下さい

## ■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 ( )

お名前	(自署)
患者さんとの関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> その他 ( )
住所	<small>※本人の場合は不要</small>
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 ( )

## ■文書名

受取予約方法	一般予約	アプリ予約	保険会社が指定する書式	一般予約	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			
薬剤情報 (再発行1日分毎)	770 円	550 円	医師面談料	5,500 円 / 30 分	
診療費明細書 (再発行1日分毎)	770 円	550 円	その他		円
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。)		400 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 (任意)

--

以下、当院記入欄

- ・料金領収【 済 (担当: ) 】
- ・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: )

■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