

療養補償請求書の提出

医療機関で療養費を・・・

支払っていない
又は
一部支払っていない

受診した医療機関は・・・

指定医療機関

国立療養所菊池恵楓園
国立病院機構熊本医療センター
国立病院機構熊本南病院
国立病院機構菊池病院
国立病院機構熊本再春荘病院
熊本労災病院、熊本中央病院
済生会熊本病院、済生会みすみ病院
熊本赤十字病院、健康管理センター
熊本総合病院、人吉医療センター
天草中央総合病院

提出様式

療養費請求書(支部様式第22号)
療養の給付請求書(様式第5号)

提出先

指定医療機関に提出。
指定医療機関から指定医療機関に
転医した場合、それぞれに提出。

支払先

指定医療機関に支払います。

記載例

・ 指定医療機関への支払
様式第5号

非指定医療機関

提出様式

【医療機関分】

療養補償請求書(様式第6号)
1号紙 + 2号紙

【薬局分】

療養補償請求書(様式第6号)
1号紙 + 3号紙

提出先

医療機関において必要な記載事
項を記入してもらい、**所属に提出**。

支払先

非指定医療機関に支払います。

記載例

・ 非指定医療機関への支払
様式第6号

支払った
又は
一部支払った

提出様式

【医療機関分】

療養補償請求書(様式第6号)
1号紙 + 2号紙

【薬局分】

療養補償請求書(様式第6号)
1号紙 + 3号紙

添付書類

領 収 書

提出先

医療機関において必要な記載事
項を記入してもらい、**所属に提出**。

支払先

被災職員に支払います。

記載例

・ 被災職員への支払
1号紙