

決		裁	
常務理事	事務長	主 査	担 当

【記入例】

## 健康保険 特定疾病療養受療証交付申請書

被 保 険 者 が 記 入 す る 欄	被保険者氏名	健 保 一 太 郎	被保険者証の	記号	1 0 0	
	及び生年月日	1970年 5月 5日	記号及び番号	番号	1 1 2 2 2 2 2	
	認定対象者の氏名	健 保 太 一	認定対象者の生年月日	1970年1月1日	続柄	本人
	認定対象者の住所	〒136-0076 東京都江東区南砂〇-〇-〇				
疾 病 名	1. 血友病 ②. 人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全 3. 血液凝固因子製剤による後天性免疫不全症候群					

医 師 の 意 見 欄	上記のとおり診療を受けていることに相違ありません。
	<p>2018年 4月 3日</p> <p>名 称 ○○○医院</p> <p>医療機関の</p> <p>所在地 東京都千代田区内幸町△-△-△</p> <p>医 師 名 田 中 一 郎</p>

上記のとおり申請いたします。

東京電力健康保険組合理事長 殿

2018 年 4 月 10 日

住 所 東京都江東区南砂〇-〇-〇

被保険者の

氏 名 健 保 一 太 郎

