

記載例

文書申込書

※文書受け取りの際はこの用紙を必ずご提示ください
※入院中の患者様は各病棟クランクへお申出ください

(申込者渡) 受付日は記入しないでください→ 受付日 年 月 日

診療券No		生 年 月 日	M・T・S・H・R	年 月 日生
フリガナ		申 込 者		委 任 状
患者氏名		患者との関係		有 ・ 無
住 所	〒 ご家族様以外の第三者が申込みをされる場合は委任状が必要です			
	電 話 ()	携 帯 ()		
担 当 科	科	主 治 医	先生	
証明期間	① 年 月 日～ 年 月 日	② 年 月 日～ 年 月 日	③ 年 月 日 入院期間、証明が必要な期間を記入ください	
提 出 先	当該文書の提出先(保険会社名等)を記入ください			
《一般文書》 1. 診断書（病院所定 ・ 各種所定） 2. 傷病手当金支給申請書 3. 紹介状 4. 身体障害者診断書（計測 有 ・ 無） 5. 後遺障害診断書（計測 有 ・ 無） 6. 死亡診断書（病院所定・各種所定） 7. 障害年金診断書 8. 出産手当金 9. 診断書（公安委員会提出用） 申込をする文書の種類を○でカコミ、必要な通数も記入ください 12. 介護サービス利用時診断書 13. 治療証明書（工賃） 14. 臨牀調査個人票 15. 休業補償請求書（労災） 16. 自賠責保険（明細書・診断書） 17. その他文書（ ） ※ <u>通</u>				
《医事課文書》 1. 手術・放射線点数確認書 2. 特定疾患療養費申請書 3. 医療等の状況 4. 診療報酬明細書（レセプト） 5. 療養見舞金 6. 領収証明書 7. その他医事課文書（ ） ※ <u>通</u>				
備考・必要記載事項				
代金入金済 ☐				
郵送希望 ☐ ※宛先を書いた封筒と切手を用意し、手続きを行って下さい				

受付者 記入しないでください ※上記太枠の中を正確にご記入下さい。

文書申込について

◇都合により文書の受け渡しが遅れる場合がありますのでご了承下さい。

◇文書受け取りに関してはお電話にて出来上がりを確認の上、お越し下さい。

◇患者様及びご家族の方以外からの文書の受付・受け取りに際しては、原則患者様の同意書、又は委任状等が必要となります。（患者様のプライバシー保護の為）

◇作成日より、1年以内に受取がない場合、申込された文書は破棄させていただきます。

千葉西総合病院 文書係
〒270-2251 千葉県松戸市金ヶ作107-1
TEL.047-384-8111(代)