

記入例

下記申請にもとづき次のとおり承認いたしたい。		常務理事	事務長	関係者	関係者	担当者
決裁年月日	令和 年 月 日					

(家族)移送承認申請書(届)

この届出は被保険者が内容を確認し作成しています

東北電力健康保険組合理事長 殿		令和 〇〇年 〇月 〇日			
下記のとおり申請いたします。					
被保険者氏名	記号番号	事業所	東北電力㈱		
電力太郎	11-1111	所属	〇〇営業所〇〇課		
移送を受ける者	続柄	移送を受ける者の生年月日	発病・負傷の年月日		
電力一郎	長男	昭和 平成 〇〇年 〇月 〇日 令和	令和 〇〇年 〇月 〇日		
発病・負傷の原因	出産予定日より2ヶ月早い出産のため低出生体重児				
やむを得ない理由で事後に届け出の時はその理由	緊急の為 届出が事後となった (※ 事後の場合は必ず記載のこと。)				
医師の意見・証明する欄	傷病名	低出生体重児による呼吸障害	移送年月日及び回数	〇〇年 〇月 〇日より 〇〇年 〇月 〇日まで (実 1 回)	
	移送の給付を必要とする具体的理由	※移送対象かどうか審査させていただき、出来るだけ詳細に記入をお願いします。			
	移送の区間及び方法	佐渡市～新潟市 ジェットfoil	費用の見積額	30,000 円	
	令和 〇年 〇月 〇日	医療機関名	〇×病院		
	所在地	佐渡市〇〇町〇丁目〇番〇号			
	医師氏名	佐藤 △□			