

公務・通勤災害 療養補償請求チェックリスト

療養補償請求書を提出する際には、下記項目をチェックするとともに、「公務災害補償事務処理の手引（平成25年3月版）」（以下、「手引き」）の該当ページを御確認下さい。

「手引き」は各所属に配布しています。また、教職員課HPにも掲載しています。

(1) 指定医療機関（認定通知同封の「補償の案内」1枚目 参照）を受診した場合

<必要な書類>

- 療養の給付請求書（様式第5号）
- 療養費請求書（様式第16号）

※必要事項を記入し、指定医療機関へ提出してください。その後は、指定医療機関から直接教職員課へ請求されますので、被災職員は請求手続きをする必要がありません。

(2) 指定医療機関以外を受診した場合

①本人が治療費等を負担していない場合【受領委任】

本人が治療費等を負担している場合【非受領委任】は裏面の②を御確認ください

本人が治療費等を負担していない場合【受領委任】の記入例

<必要な書類>

- 療養補償請求書（様式第6号）
- ※裏面が病院・薬局・接骨院の種別によって異なるので注意
- その他請求書の内容に応じて必要な添付書類（よくあるもの）
- 入院で個室などを使用した場合…上級室・個室等証明書

<チェック項目>（記入例：手引き p.117 参照）

- 「請求者の氏名・住所」に記入・押印
- 「1 補償費用の受領委任」上段に医療機関名、請求者名を記入・押印
- 「1 補償費用の受領委任」下段に医療機関名等を記入・押印
- 「送金希望の場合」の口座名等に、医療機関の口座情報をもれなく記載
- 医療機関記載面（裏面）について、医療点数や処置の内容等を記載（又は「診療報酬明細書」を添付）

様式第6号 療養補償請求書

認定番号 03-113456
請求回数 第1回(30年4月分)

請求者の住所 〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1
ふりがな さいたま 高砂
氏名 梅本 五郎

この請求書による療養補償の費用の受領を △病院 理事長 梅井四郎 に委任します
委任者の氏名 梅本 五郎

受領委任に基づき、この請求書による療養補償の費用の支払を請求します
受領者の氏名 △病院 理事長 梅井四郎

所属団体名 埼玉県教育委員会 所属部局名 (電話番号△△△-○○-××) △市立△小学校
職名 教諭 勤務 常勤非常勤
氏名 梅本 五郎 職名 教諭 勤務 常勤非常勤
平成30年3月19日生(26歳) 発病の年月日 平成30年4月23日

1 療養費 内訳は「*10 診療費請求明細」欄記載のとおり 253,200 円
2 調剤費 内訳は「*11 調剤費請求明細」欄記載のとおり 円
3 看護料 内訳は「*12 訪問看護事業者の証明」欄記載のとおり 円
4 送金希望 内訳は「*13 送金希望」欄記載のとおり 円
5 交通費 円
6 その他 円

9 送金希望の場合 送金希望の口座名 銀行 △支店 預金名義者名 △カイロロインリジョウ (フリガナ) フライシロウ 氏名 梅井四郎

※受領 平成 年 月 日 ※追加 平成 年 月 日 ※支払 平成 年 月 日 ※決定金額 円

【注意事項】
1 請求者は、*印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。
2 「認定番号」の欄は、第1回目の請求においては、記入する必要はないこと。
3 「1 補償費用の受領委任」の欄は、非親に当たった医師若しくは医療機関等、親に当たった薬剤師若しくは薬局又は訪問看護を行った訪問看護事業者に療養補償の費用の受領を委任しようとする場合にのみ記入すること。
4 「5 看護料」及び「6 送金希望」については、訪問看護の場合を除き、費用の領収書又はこれに代わる証明書及び明細書を添付すること。
5 「7 上記以外の療養費」の欄には、入院料に食事代を含む場合の食事料及び「3 診療費」に含まれない療養に必要な治療材料の名称、数量及び費用を記入し、その領収書及び明細書を添付すること。
6 「*10 診療費請求明細」、「*11 調剤費請求明細」又は「*12 訪問看護事業者の証明」の欄の記入に代えて同様事項を記載した医師、薬剤師若しくは未通帳医師、薬剤師又は訪問看護事業者の証明書を添付してもよいこと。
7 「診療報酬明細書」の欄には、金額及びその明細（例えば診断書、入院料率等）を記入すること。
8 「請求者の氏名」の欄は、記名押印することによって、自筆による署名をすることが出来る。

被 …被災職員が記載する事項
医 …医療機関が記載する事項

②本人が治療費等を負担している場合（補装具代・移送費等含む）【非受領委任】

<必要な書類>

□療養補償請求書（様式第6号）

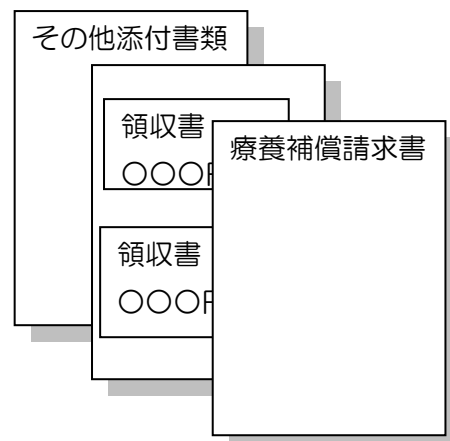
※裏面が病院・薬局・接骨院・移送費の種別によって異なるので注意

□領収書原本（自家用車・電車等による移送費の場合を除く）

※A4用紙に貼付すること

□その他請求書の内容に応じて必要な添付書類（よくあるもの）

- ・補装具を購入した場合…医師の証明書
- ・入院で個室などを使用した場合…上級室・個室等証明書
- ・移送費（自家用車使用）の場合…インターネットによる地図検索で経路と距離が表示された画面のコピー
- ・移送費（電車・バス利用）の場合…インターネットによる乗換検索等で運賃が表示された画面のコピー



<チェック項目>（記入例は手引き p.122 参照）

□右上部の「請求者の氏名・住所」に記入・押印

□「送金希望の場合」の口座名等に、請求者の口座情報をもれなく記載

□医療機関記載面（裏面）に、医療点数や処置の内容等を記載（又は「診療報酬明細書」を添付）

□医療機関記載面（裏面）最下部の医療機関証明欄に記入・押印

被災職員が記載

医療機関が記載（移送費の場合は不要）

公務・通勤災害 治ゆ報告書チェックリスト

公務・通勤災害に認定された案件については、「治ゆ報告書」（支部様式第14号）の提出をもって終了となります。通院が終了した場合は、必ず提出してください。

<必要な書類>

□治ゆ報告書（支部様式第14号）

<チェック項目>（記入例は…手引き p.128）

□「治ゆ年月日」に、医療機関の最終受診年月日を記載

□「認定傷病名」に、公務災害認定通知書の傷病名を全て記載

※公務災害認定通知書を必ず確認し、傷病名を一致させること

□「請求済の期間」「未請求の期間」に該当する期間を記載

※治ゆ報告書と一緒に療養補償請求書を提出する場合はその分の請求を「請求済の期間」に含めること

□最下部に所属長の公印を押印

埼玉県教育局教育総務部教職員課 総務・退職手当担当

電話：048-830-6665

<http://www.pref.saitama.lg.jp/f2205/kyouiku-koumusaigai.html>