

旧優生保護法補償金・一時金支給請求に関する診断書作成料等支給申請書

内閣総理大臣 殿 年 月 日  
下記のとおり、旧優生保護法補償金・一時金支給請求に関する診断書作成料及び診断料の  
支給を受けたいので、申請します。

1. 請求者の情報 チェック欄

※請求書の「1. 請求者の情報」と同一の場合は、右のチェック欄に✓してください。 → ☐

|      |              |        |                         |
|------|--------------|--------|-------------------------|
| ふりがな |              | 性別     | 生年月日                    |
| 氏名   |              | 男・女    | (大正・昭和・平成・西暦)<br>年 月 日生 |
| 住所   | 〒 都・道<br>府・県 |        |                         |
|      |              | (電話番号) |                         |
|      |              | ( )    |                         |

2. 請求額の情報 チェック欄

診断書作成料として、「3. 領収書欄」に記載がある額（その額が5,000円を超える場合は5,000円）について、支給を請求します。また、診断料として、「3. 領収書欄」に記載がある額（その額の上限は健康保険の診療方針及び診療報酬の例によります）について、支給を申請します。

※ よろしければ、右のチェック欄に✓してください。

※※ 診断料は診療報酬点数表における初診料の所定点数相当額（令和6年6月1日時点の診療報酬点数表では2,910円。診療報酬改定により変動しますのでご注意ください。）まで公費負担の対象となります。

※※※ 補償金・一時金支給が認定されれば、これらとあわせて、請求書に記載の口座に振り込まれます。

→ ☐

3. 領収書欄（医療機関において記載してください）

|        |   |       |   |
|--------|---|-------|---|
| 領収書    |   |       |   |
| 診断書作成料 | 金 |       | 円 |
| 診 断 料  | 金 |       | 円 |
| 年 月 日  |   | 医療機関名 |   |
| 代表者氏名  |   |       |   |

※診断料は、医療保険適用外の問診等を行った場合にのみ記載してください。