

# 「医療等の状況」等の記入方法

**いつも、災害共済給付業務にご協力をいただきありがとうございます。**

給付申請の医療費等の証明に当たっては、以下の記入例に基づきご対応いただきますようお願い申し上げます。

- ① センターに提出いただく用紙「医療等の状況」は主に3種類あります。  
① 病院、歯科医院→別紙3(1)、② 柔道整復師→別紙3(3)、③ 鍼灸師→別紙3(4)
  - ② 院外処方の場合は、別に調剤薬局で「調剤報酬明細書」を記入していただく必要があります。
  - ③ 療養月ごとに記入してください。
  - ④ 総医療費(10割分の点数)を記入してください。

この枠内の記入をお願いします。

療養月を記入してください。

学校の管理下での災害による傷病名のみ記入してください。

・入院・外来の合計を記入してください。

保険外診療や学校の管理下と関係のない傷病(虫歯など)について同時に治療を受けた場合は、その分の点数を除いて記入してください。

食事療養標準負担額を記入してください。

(課税世帯で、1日3食で3日間入院する場合は、例によると $260\text{円} \times 3\text{食} \times 3\text{日} = 2,340\text{円}$ となります。)

証明日、医療機関所在地及び名称、氏名、押印をお願いします。

この枠内の記入をお願いします。

療養日を記入してください)。

処方箋を発行した医療機関名、保険医師名を記入してください（調剤薬局名ではない）。

診療開始日以前の処方・調剤分は記入しないようにお願いします。

証明日、薬局所在地及び名称、氏名、押印をお願いします。

学校の先生方へ こちらの用紙を『医療等の状況』と共に保護者にお渡しください。