

# 移送費支給申請書

被保険者番号	四 国		個人番号		
被保険者氏名			生 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	
住 所					
傷 病 名			発病又は負傷の日	年 月 日	
発 病 又 は 負 傷 の 原 因					
現に入院中の者は その病院又は診療所	所 在 地				
	名 称				
移送経路及び 移送方法					
移送年月日及び 移送回数	年 月 日 から		年 月 日 まで ( ) 回		
移送に要する 費用額	円				
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>四 條 躰 市 長 あ て <span style="float: right;">令和 年 月 日</span></p> <p style="text-align: center;">住 所：四條躰市</p> <p style="text-align: center;">世帯主氏名：</p> <p style="text-align: center;">個人番号：( )</p> <p style="text-align: center;">連 絡 先；           —           —</p>					
振 込 先	銀行名	支店名	預金種目	口座番号	口座名義人
			普通 当座		

1. 「発病または負傷の原因」欄は、「いつ（平成〇年〇月〇日午前〇時）、どこで（バス停で）、なにを（バスを）、どうしているうち（待っているうち）、なにが（乗用車が）、どういうふうになって（バス停に突っ込んで）、どこを（下半身を）、どうした（強打した）。」というふうに、くわしく記入してください。
2. 傷病が第三者によるものである時は、別に「第三者行為による傷病届」を作ってこの書類に添付してください。
3. 移送経路及び移送方法欄については、移送区間、距離、方法等を詳細に記入してください。