

# 令和6年10月版の柔道整復施術療養費支給申請書 を ご購入いただいた方へ

今回ご購入いただいた申請書は **令和6年10月版** です。

用紙の左上に (令和6年10月版) の記載があることを確認してください。

(様式第5号) (令和6年10月版)  
**柔道整復施術療養費支給申請書**  
年 月 分

都道府県番号		施術機関コード									
保険者番号		記号・番号									
公費負担者番号①	公費負担医療の受給者番号①	1.協	2.組	3.共	甲併区分	1.単独	2.本人	3.高	4.一	給付割合	10・9
公費負担者番号②	公費負担医療の受給者番号②	4.国	5.退	6.後期	3.3併	2.2併	4.六歳	6.家族	0.高7	8・7	
被保険者氏名	氏名	住所									
世帯主・組合員の受給者住所	住所	住所									
療養を受けた者の氏名	生	年	月	日	負傷の原因						

レセプト印刷時は、用紙「**レセプト(令和6年10月改定版)**」を選択し印刷を行ってください。  
誤った用紙を選択すると、印刷ずれや記載内容相違が生じる恐れがあります。

レセプト印刷設定

用紙選択 \* [レセプト(令和6年10月改定版)]

印刷方法  
 バーコード連続  
 レセプト(令和6年10月改定版)

印刷開始No  
レセプト(令和4年9月以前)

大量のページを印刷プレビューしないでください。  
プレビューする場合は20名程度までを目安に行ってください。

閉じる プレビュー 印刷

※ 初めて印刷する際は、必ず印字位置調整(マスタ管理->印刷設定)を行うようお願いいたします。

帳票種類 \*

余白設定値  
柔道整復施術療養費支給申請書  
柔道整復施術療養費支給申請書 令和4年10月改定版

左余白 \*  
**柔道整復施術療養費支給申請書 令和6年10月改定版**

上余白 \*  
療養費支給申請書(はり・きゆう用)  
療養費支給申請書(はり・きゆう用) 令和6年10月改定版  
療養費支給申請書(あん摩マッサージ)  
療養費支給申請書(あん摩マッサージ) 令和2年12月改定版  
療養費支給申請書(あん摩マッサージ) 令和6年10月改定版