

訪問施術又は往療に係る申告書

私 _____

私の被扶養者 _____ が、はり・きゅう又はマッサージ施術に係る療養費・家族療養費請求において、訪問施術又は往療を必要とする理由等について、下記のとおり申告します。

記

訪問施術を必要とするやむを得ない理由等

注) 訪問施術の対象者が被扶養者の場合は申告書の提出は不要です。

往療を必要とする突発的に発生したやむを得ない理由等

その他 (_____)

該当する欄をチェックしてください。

<訪問施術又は往療を必要とする理由等>

東京都職員共済組合理事長 殿

年 月 日

所 属 所 _____

組合員番号 _____

組合員氏名 _____ 印

*組合員の「氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。