

療養補償請求書の提出

医療機関で療養費を・・・

支払っていない
又は
一部支払っていない

受診した医療機関は・・・

指定医療機関

国立療養所菊池恵楓園
国立病院機構熊本医療センター
国立病院機構熊本南病院
国立病院機構菊池病院
国立病院機構熊本再春荘病院
熊本労災病院、熊本中央病院
済生会熊本病院、済生会みすみ病院
熊本赤十字病院、健康管理センター
熊本総合病院、人吉医療センター
天草中央総合病院

提出様式

療養費請求書(支部様式第22号)
療養の給付請求書(様式第5号)

提出先

指定医療機関に提出。
指定医療機関から指定医療機関に
転医した場合、それぞれに提出。

支払先

指定医療機関に支払います。

記載例

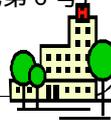
・指定医療機関への支払
様式第5号

非指定医療機関

提出様式

【医療機関分】

療養補償請求書(様式第6号)
1号紙 + 2号紙



【薬局分】

療養補償請求書(様式第6号)
1号紙 + 3号紙



提出先

医療機関において必要な記載事
項を記入してもらい、**所属に提
出。**

支払先

非指定医療機関に支払います。

記載例

・非指定医療機関への支払
様式第6号

支払った
又は
一部支払った

提出様式

【医療機関分】

療養補償請求書(様式第6号)
1号紙 + 2号紙



【薬局分】

療養補償請求書(様式第6号)
1号紙 + 3号紙



添付書類

領 収 書

提出先

医療機関において必要な記載事
項を記入してもらい、**所属に提
出。**

支払先

被災職員に支払います。

記載例

・被災職員への支払
1号紙