

記載例

診断書・証明書等申込書

申込書を記載のうえ、保険会社等の診断書を添えて、番証明受付窓口へ提出してください。

☆お申込みは、診療科ごとになります。

●患者さんの情報

内科入院後、外科へ転科された場合は申込書が2枚必要です。

患者番号 (7桁)	診察券に記載の番号を記入		診療科・主治医	科	医師
ふりがな	きんだい たろう				
氏名	金大 太郎		生年月日	大・昭 平・令	年 月 日
住所	〒 ー ー 市 町 番地		電話連絡先 (平日9時~16時)	ー	ー

●申込者（患者さんご本人の場合は記入不要）

ふりがな	きんだい はなこ	患者さんとのご関係	妻
氏名	金大 花子	電話連絡先 (平日9時~16時)	ー ー

●ご希望の受取方法を選択し、必要事項をご記入ください。本申込書(引換証)の裏面をご確認ください。

受取方法	<input type="checkbox"/> 郵送希望	返信用封筒(切手貼付)をご準備ください。
	<input type="checkbox"/> 来院時に受取希望	来院日: 月 日
	<input type="checkbox"/> 入院中・病棟受取希望	病棟・階: <input type="checkbox"/> 東 <input type="checkbox"/> 西 <input type="checkbox"/> 北

医師の都合により、ご希望に添えない場合がありますので、ご承知おきください。

★作成には、2~3週間程度を要しますが、内容・状況によってはそれ以上かかる場合があります。

★診断書の仕上り状況についてのお問合せは、診察券をご用意のうえ、本申込書提出の2週
医療福祉係 076-265-2082 (応対時間: 午前11時から午後3時まで)

●診断書の種類を選択し、お申込み件数をご記入ください。

診断書の種類		件数	金額	コード	証明期間など	
1	病院所定の文書	1	3,300円	95101	(入院・通院) 年 月 日~ 年 月 日	
	・診断書 ※MEMO欄に内容記載			95104	(入院・通院) 年 月 日~ 年 月 日	
	・死亡診断書			95105	(入院・通院) 年 月 日~ 年 月 日	
2	・保険会社等発行の死亡診断書	1	6,600円	95102	(入院・通院) 年 月 日~ 年 月 日	
	・保険会社等発行の文書				(入院・通院) 年 月 日~ 年 月 日	
	年金				・診断書 確認届(月)	(入院・通院) 年 月 日~ 年 月 日
	・受診状況等証明書				(入院・通院) 年 月 日~ 年 月 日	
	公費				・精神通院自立・精神福祉手帳 ・自立支援申請書・投薬内容届 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続	(入院・通院) 年 月 日~ 年 月 日
					・身体障害者()	(入院・通院) 年 月 日~ 年 月 日
・指定難病() <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続		(入院・通院) 年 月 日~ 年 月 日				
・小児慢性() <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続						
・肝炎治療() <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続						
3	・傷病手当金意見書	1	点数×割数	880060	労務不能期間 年 月 日~ 年 月 日	
4	・訪問看護指示書 精神訪問看護指示書	1	※交付時に 保険証確認	150009 810103	労務不能期間 年 月 日~ 年 月 日	
5	・はり・きゅう同意書 あんま・マッサージ同意書			880336	指示期間 年 月 日~ 年 月 日	
6	・介護保険主治医意見書 ※予診票記載		ー	ー		
7	その他		円			

証明する入院期間、通院期間は、それぞれご記入ください。

予診票の記載が必要となります。番窓口へお知らせください。

●MEMO (病院所定診断書の記載内容を必ずご記入ください)

(例) 病名、入院見込期間、自宅療養期間(ヶ月程度)等
記載内容をご記入ください。
会社提出用、学校提出用(提出先もお知らせください)

【事務担当者欄】

受付者	封筒・切手貼付確認	入力者	公費・新患確認	受取日	公費・新患確認	電話連絡	封筒・発送確認	公費・新患確認
--- 記載不要 ---								