

施術者及び施術団体 各位

静岡県後期高齢者医療広域連合事務局長
(公 印 省 略)

はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る
療養費支給申請に関する留意事項について (通知)

平素より、静岡県後期高齢者医療広域連合の運営につきまして、格別の御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給申請に関する留意事項について、厚生労働省通知「令和 3 年 3 月 24 日付け保発 0324 第 2 号」及び「令和 3 年 3 月 24 日付け保医発 0324 第 2 号」を踏まえ、下記の通り通知いたしますので、お知らせ申し上げます。申請にあたり、ご留意いただきますようお願いいたします。
なお、各様式は当広域連合ウェブページからダウンロードできますので、ご確認ください。
(裏面 URL 参照)。

記

1 申請にかかる提出書類への押印について

療養費支給申請書や申請に係る提出書類について、自署、記名 (印字) の場合押印は原則不要となります。※ただし代筆の場合は押印が必要となります。
詳細については厚生労働省通知をご確認ください (裏面 URL 参照)。

2 様式等の改定

①療養費支給申請書

- ・上記 1 に伴う施術証明欄、申請欄、委任欄の変更。

②同意書

- ・上記 1 に伴う保険医氏名欄の変更。

③1 年以上・月 1 6 回以上施術継続理由・状態記入書

- ・上記 1 に伴うはり師・きゅう師氏名欄、あん摩マッサージ指圧師氏名欄の変更。

※しばらくの間は、従来の様式を取り繕って使用しても差支えない。

裏面に続く

3 適用開始年月日

令和3年4月1日施術分から

4 参照

厚生労働省（各種通知）

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken13/01.html>

静岡県後期高齢者医療広域連合（申請書、届出様式のダウンロード）

<https://www.shizuoka-ki.jp/youshikisyu/index1.html>

静岡県後期高齢者医療広域連合 第2医療給付室 TEL 054-270-5530
