決裁日	令和　　年　　月　　日		
常務理事	事務長	担当者	担当者

交付日	令和　　年　　月　　日

健康保険　特定疾病療養受療証交付申請書

日本製紙健康保険組合　御中　　令和　2 年　4 月　1 日　提出

被保険者が記入するところ	被保険者証の記号－番号	111　－　99999	被保険者の氏名・印	日本　太郎　印（日本）	
	被保険者の生年月日	昭和・平成・令和　1 年　2 月　3 日	被保険者の資格を取得した日	昭和・平成・令和　24 年　4 月　1 日	
	被保険者の住所	〒 △△△－△△△△　TEL　000－000－0000 ●●●●●●●●●1－2－3番地			
	被保険者の勤務する事業所	名称	日本製紙株式会社		
		所在地	東京都千代田区神田駿河台4－6		
	認定対象者の氏名	日本　花子	認定対象者の生年月日	昭和・平成・令和　5 年　5 月　5 日	被保険者との続柄　妻
	認定対象者の住所	〒 △△△－△△△△　TEL　000－000－0000 ●●●●●●●●●1－2－3番地			
	疾病名	1.　血友病　　2.　人工透析治療を行なう必要のある慢性腎不全			

医師の意見欄	上記のとおり診療を受けていることに相違ありません。 令和　　年　　月　　日 医療機関の名称 医療機関の所在地 医師の氏名　　印

受付印