

柔道整復・鍼灸・あん摩マッサージ療養費支給申請書の確認依頼に係る取扱要領

(目的)

第1条 この要領は、和歌山県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）における柔道整復・鍼灸・あん摩マッサージ施術を受けた被保険者（被保険者であった者を含む。以下「被保険者」という。）から柔道整復・鍼灸・あん摩マッサージ療養費支給申請書（以下「支給申請書」という。）の内容を確認したい旨の依頼（以下「確認依頼」という。）があった場合における取扱いに関して、その基本的事項を定め、被保険者へのサービスの一層の充実を図ることを目的とする。

2 確認依頼をしようとする日において死亡している者の支給申請書の確認依頼については、この要領の定めにより取り扱うものとする。

(確認依頼の対象となる支給申請書)

第2条 確認依頼の対象となる支給申請書は、原則として当該確認依頼のあった日の属する月の前々月施術分から過去5年間分の支給申請書とする。

(確認依頼ができる者の範囲)

第3条 支給申請書の確認依頼ができる者は、次に掲げるものとする。

- (1) 当該支給申請書に係る被保険者
- (2) 被保険者が成年被後見人の場合における法定代理人
- (3) 被保険者本人が支給申請書の確認依頼することにつき委任した任意代理人
- (4) 被保険者が死亡している場合にあっては、当該被保険者の父母、配偶者若しくは子又はこれらに準ずる者（以下「遺族」という。）
- (5) 遺族が未成年者又は成年被後見人の場合における法定代理人
- (6) 遺族が支給申請書の確認依頼することにつき委任した任意代理人

(確認依頼等)

第4条 確認依頼をしようとする者は、書面により広域連合長に支給申請書の確認依頼をするものとする。

2 前条に規定する確認依頼をしようとする者が広域連合長に提出する書面は、「柔道整復・鍼灸・あん摩マッサージ療養費支給申請書確認依頼書」（様式第1号。以下「確認依頼書」という。）とする。

3 確認依頼の受付にあたっては、前条の規定による確認依頼をした者（以下「依頼者」という。）に対しては、次に掲げる事項を十分説明し、理解を求める。

- (1) 依頼者の本人確認の必要性
- (2) 施術所の支払機関欄に関する部分は確認できない旨
- (3) 支給申請書の確認方法

(確認依頼をしようとする者の確認の方法)

第5条 広域連合長は、確認依頼をしようとする者が第3条各号に掲げる

確認依頼をしようとする者であることを書面により確認するものとし、確認するための書類は、次に掲げるものとする。

(1) 被保険者が確認依頼をする場合、次のア又はイに掲げる書類（ただし、イに掲げるものについては、二種類以上を必要とするものとする。）

ア 運転免許証、旅券又は官公署が本人に対してのみ発行する顔写真の貼付された書類

イ 健康保険の被保険者証、年金証書又は官公署が本人に対してのみ発行する書類

(2) 法定代理人からの確認依頼の場合は、前号に掲げる書類のほか、被保険者又は遺族が成年被後見人であること及び請求者が当該被保険者又は遺族の後見人であることを確認するため、次に掲げる書類のうち少なくとも一つ以上の書類（確認依頼をしようとする日の前30日以内に作成されたものに限る。）

ア 戸籍の謄本又は抄本

イ 住民票

ウ 登記事項証明書

エ 家庭裁判所の証明書

オ その他法定代理関係を確認し得る書類

(3) 任意代理人からの開示請求等の場合は、第1号に掲げる書類のほか、当該被保険者又は遺族から支給申請書の確認依頼に関する委任があることを確認するため、次に掲げる書類（確認依頼をしようとする日の前30日以内に作成されたものに限る。）

ア 被保険者若しくは遺族の署名又は記名押印のある委任状（ただし、記名押印したものについては印の印鑑登録証明書を必要とする。）

(4) 遺族（遺族の法定又は任意代理人を含む。）からの確認依頼の場合は、第1号に掲げる書類のほか、当該被保険者の死亡の事実及び当該被保険者の遺族であることを確認するため、次に掲げる書類のうち少なくとも一つ以上の書類

ア 戸籍の謄本又は抄本

イ 住民票（除票）

ウ その他被保険者の死亡の事実及び遺族であることを確認し得る書類

（支給申請書の確認方法）

第6条 支給申請書の確認方法は、支給申請書の写しを交付することにより行うこととし、当該支給申請書の写し（1部に限る。）を交付するときは、支払機関欄の金融機関名、口座名、口座番号を伏して、写し用のゴム印を押印し、提供日を記入した上で、広域連合長が指定する場所での交付又は郵送による交付により実施するものとする。

2 依頼者が広域連合窓口での交付を希望した場合は、前条の規定に準じて本人確認を行う。ただし、確認依頼書受付時に本人確認の手段として提出された書類又は提示された書類の写しがある場合には、それにより

依頼者の本人確認を行って差し支えないものとする。その際、依頼者から確認依頼書の受領欄に署名を受けるものとする。

- 3 郵送により交付する場合は、依頼者に「親展」扱いで送付するものとする。この場合において、送付先は確認依頼書の依頼者欄の「住所」欄に記載された住所とする。

(送達不能の場合の取扱い)

- 第7条 送達不能で返戻された当該支給申請書写しは、返戻された日の翌日から起算して30日を経過しても連絡がない場合には、これを破棄するものとする。

附 則 (平成30年11月1日訓令第11号)

この訓令は、平成30年11月1日から施行する。

附 則 (令和3年3月11日訓令第9号)

この訓令は、令和3年4月1日から施行する。

様式第1号（第4条関係）

（表面）

柔道整復・鍼灸・あん摩マッサージ療養費支給申請書確認依頼書

年 月 日提出

和歌山県後期高齢者医療広域連合長 あて

依頼者欄	氏名	(フリガナ)	男女	年 月 日生	
	住所	()			電話 ()
	施術を受けた者との関係	1. 本人 2. 法定代理人 3. 遺族 4. 遺族（未成年者・成年被後見人）の法定代理人 5. 任意代理人			
	開示(交付)の方法	1. 窓口交付を希望	2. 郵送による交付を希望		
	*遺族の氏名及び生年月日	(フリガナ)	年 月 日生		

※ 「氏名」欄は、必ず依頼者本人が署名してください。

※ 「住所」欄は、依頼者が提示又は提出した書類等に記載された現住所を記入し、また、地番、アパート名等まで詳しく記入してください。

※ *印欄は、依頼者が、遺族の法定代理人又は委任を受けた任意代理人の場合のみ記入してください。

次のとおり療養費支給申請書の確認を依頼します。

被保険者欄	氏名	(フリガナ)	男女	年 月 日生	
	住所	()			電話 ()
	施術を受けた時における後期高齢者医療被保険者番号				

※ 施術を受けた当時の氏名を記入してください。

施術年月	施術区分
年 月～ 年 月分	1. 柔道整復 2. 鍼灸 3. あん摩・マッサージ
施術所(師)の名称	
所在地	
年 月～ 年 月分	1. 柔道整復 2. 鍼灸 3. あん摩・マッサージ
施術所(師)の名称	
所在地	
別紙有り	

※ 上記欄が足りない場合は、「別紙有り」に○をして、必要事項を記載した別紙を添付してください。

受領者(依頼者)署名欄	
-------------	--

※受領の際にご記入ください。

(裏面)

※以下の各欄は事務担当者が記入します。依頼者による記入の必要はありません。

A	依頼者の本人確認書類
	1.運転免許証 2.旅券(パスポート) 3.身分証明書(官公庁等の写真付) 4.その他()
B	本人(受診者)死亡・遺族特定の確認書類
	1.戸籍謄本(抄本) 2.住民票(除票) 3.その他()
C	法定代理人の確認書類
	1.戸籍謄本(抄本) 2.住民票 3.登記事項証明書 4.家庭裁判所の証明書 5.その他()
D	任意代理人の確認書類
	1.被保険者若しくは遺族の署名又は記名押印のある療養費支給申請書確認依頼に係る「委任状」 2.委任状に記名押印された印の印鑑登録証明書

療養費支給申請書摘要欄					
整理番号	—	—	—	—	—
	—	—	—	総枚数	枚