

療養費支給申請（靴型治療用装具）写真貼付台紙

保険証の記号 - 番号	被保険者氏名	傷病者（受診者）氏名
-		
作成した装具名	購入日	
	年 月 日	

- 付属品も含め購入した装具の全体像が分かるよう①正面②側面の2方向から撮影した写真を貼付。
- 写真はプリンターで出力したもので可能です。（カラーのみ）
- 画像が粗い等、装具の仕様が確認できない場合は再提出をお願いすることがあります。

正面	写真貼付①
側面	写真貼付②