

A H28 7/19 (印)

標準	字体	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	〃	〠
ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	サ	シ	ス	セ
ソ	タ	チ	ツ	テ	ト	ナ	ニ	ヌ	ネ	ノ	ハ	ヒ	フ
ヘ	ホ	マ	ミ	ム	メ	モ	ヤ	ユ	ヨ	ラ	リ	ル	レ
ロ	ワ	ン											

業務災害用

療養補償給付たる療養の費用請求書 (同一傷病分)

(柔)

紙票種別	① 管轄局番	② 業通別	③ 支払年月日	④ 労働者コード	⑤ 就業種別	⑥ 労働者氏名	⑦ 労働者番号
# 3 4 2 6 2		1					

(注) 1. 記入者の所在地が海外の場合、捺印を施す。2. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。3. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。4. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。5. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。6. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。7. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。8. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。9. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。10. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。11. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。12. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。13. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。14. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。15. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。16. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。17. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。18. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。19. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。20. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。21. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。22. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。23. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。24. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。25. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。26. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。27. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。28. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。29. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。30. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。31. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。32. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。33. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。34. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。35. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。36. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。37. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。38. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。39. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。40. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。41. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。42. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。43. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。44. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。45. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。46. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。47. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。48. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。49. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。50. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。51. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。52. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。53. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。54. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。55. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。56. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。57. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。58. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。59. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。60. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。61. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。62. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。63. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。64. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。65. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。66. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。67. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。68. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。69. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。70. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。71. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。72. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。73. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。74. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。75. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。76. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。77. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。78. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。79. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。80. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。81. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。82. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。83. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。84. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。85. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。86. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。87. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。88. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。89. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。90. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。91. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。92. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。93. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。94. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。95. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。96. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。97. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。98. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。99. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。100. 労働者の住所が不明な場合は、事業場の所在地を記入する。

④ 労働者番号

⑤ 労働者コード

⑥ 就業種別

⑦ 労働者氏名

⑧ 労働者番号

氏名

住所

職种

新規・変更	④ 療養の期間	⑤ 療養費の額
新規		
変更		

④の者については、(ホ)並びに(ロ)に記載したとおりであることを証明する。

事業場の名称

年月日

事業場の所在地

事業主の氏名

⑤の者については、(イ)から(ロ)まで及び(ハ)に記載したとおりであることを証明する。

28年6月1日

医師の氏名

住所

氏名

療養の内容

(イ) 期間 28年5月23日 から 28年5月31日

(ロ) 療養の内容及び場所 (右足関節外果骨折(右下腿腓骨下端部))

(イ) 療養の経過の概要

病院にてX線後痛の強く医師に説明し治療をせしめ、当院に来院し接骨等を行い歩行困難、圧痛等骨折特有の症状を認め、創子等を固定し施行する。28年5月31日 治療(継続中) 転医・中止 (日数と費し再検査をす)

(ロ) 療養指定・指定番号

請求書に要した費用の額 (内訳裏面のとおりに)

25160

⑥ 療養期間の初日

⑦ 療養期間の末日

⑧ 療養費日数

⑨ 療養事由

28年5月31日

請求人の

岩手県建設部 長 殿

④の欄は記入しない。(職名は記入する。)

⑤の欄は注記事項の記入から記入する。(折り曲は薄紙を貼る。)

⑥の欄は注記事項の記入から記入する。(折り曲は薄紙を貼る。)

⑦の欄は注記事項の記入から記入する。(折り曲は薄紙を貼る。)

⑧の欄は注記事項の記入から記入する。(折り曲は薄紙を貼る。)

⑨の欄は注記事項の記入から記入する。(折り曲は薄紙を貼る。)





(1) 支払振込通知

支払(振込)金額	¥25,160
振込先 金融機関 店舗名	人 件
預貯 番	

所在地  
船橋市海神町2-3-13

官署名  
船橋労働基準監督署  
047-431-0183

本通知内容について不明な点は、上記に記載された  
労働基準監督署へ照会してください。

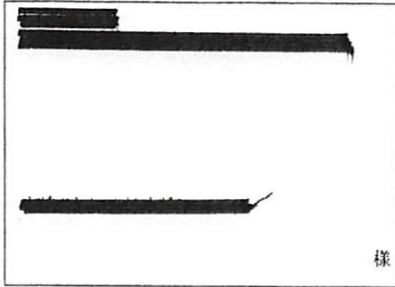
上記の支払金額をご指定の金融機関の預貯金口座に振込の手続をしましたので通知します。

平成28年 9月 7日

官署支出官 厚生労働省労働基準局長



(2) 支払内訳表



様

内 訳 表

振込払 1ページ

労働者の氏名	支払金額 円	備考
[Redacted]	25,160	
小計	1 件 25,160 円	
合計	1 件 25,160 円	

労働保険番号 府県 所掌 管轄 基幹番号 枝番号

指定・指名番号 府県 種別 一連番号

支払(振込)金額の内訳は、右のとおりです。

船橋労働基準監督署



(1) 支払振込通知

支払(振込)金額		¥12,925	
振込先 金融機関 店舗名	行	備 考	振込 件
預貯金種別			
番号			

所在地  
船橋市海神町2-3-13

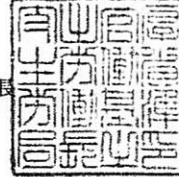
官署名  
船橋労働基準監督署  
047-431-0183

本通知内容について不明な点は、上記に記載された  
労働基準監督署へ照会してください。

上記の支払金額をご指定の金融機関の預貯金口座に振込の手続をしましたので通知します。

平成28年10月5日

官署支出官 厚生労働省労働基準局長



) 支払内訳表

[Redacted Name and Address]

様

内 訳 表

振込払 1ページ

労働者の氏名	支払金額 円	備考
[Redacted Name]	12,925	
小計	1 件 12,925 円	
合計	1 件 12,925 円	

勤保険番号 府県 所掌 管轄 基幹番号 枝番号

[Redacted Numbers]

定・指名番号 府県 種別 一連番号

[Redacted Numbers]

払(振込)金額の内訳は、右のとおりです。  
船橋労働基準監督署