

療養費（補装具）の申請について

医師の指示により、コルセットなどの治療用装具を作製した場合、審査で認められた額のうち自己負担額を除いた額が支給されます。

申請に必要なもの

- (1) 申請書（申請受付時に発行します）
 - (2) 治療用装具製作指示装着証明書
※弾性着衣を購入した場合は「弾性着衣等装着指示書」
※小児弱視等の治療用眼鏡等を購入した場合は「眼鏡等作成指示書」
 - (3) 靴型装具のみ、当該装具の写真（実際に装着していることが確認できるもの）
 - (4) 領収書（補装具の金額内訳・オーダーメイドか既製品の別（既製品の場合は製品名）・装具を取り扱った義肢装具士の氏名）が記載されたもの
※内訳の記載のない時は、内訳書を添付してください。
 - (5) 国民健康保険証
※医療証等をお持ちの方は、申請の際窓口で提示してください。
 - (6) 世帯主のマイナンバーの通知カードまたは個人番号カード
 - (7) 世帯主の身元確認書類（運転免許証、パスポートなど）
 - (8) 振込先口座のわかるもの
- } 写しでも可

- ◎ 療養費の支給は、申請を受け付けてから早くても約3ヶ月程度かかります。
ただし、書類に不備があった場合は支給が遅くなる場合があります。
- ◎ 申請期間は、療養を受けた（医療機関を受診した）日の翌日から2年間です。
（※2年を超えた場合は支給できません。）
- ◎ 国民健康保険料に滞納がある世帯については世帯主の押印が必要になる場合があります。

《申請・問い合わせ先》

台東区役所 国民健康保険課 給付係
（2階 ⑭番窓口）
03-5246-1253（直通）

治療用装具製作指示装着証明書

住 所 (患者様の住所)

氏 名 (患者様の氏名)

生年月日 大正・昭和・平成・令和 年 月 日

疾病名及び症状等

疾病名

症状等

(治療遂行上の必要 (症状や装着目的)、修理が必要となった状況や理由等)

上記の疾病により (オーダーメイド・既製品装具/新規・修理)

(オーダーメイドの場合は名称及び基本構造等、既製品の場合はメーカー名・製品名、修理の場合は交換箇所、等)

の装着を

令和 年 月 日 診察のうえ、治療遂行上の必要を認め

(義肢装具士の氏名) へ (製作・購入・修理) を指示し、

令和 年 月 日 に患者へ装着確認をしました。

以上、証明いたします。

備 考

- ※1 特別な製作指示等を行った場合は、指示事項を記載。
- ※2 製作を指示した義肢装具士と、適合調整した義肢装具士が違う場合は、適合調整した義肢装具士の氏名を記載。
- ※3 患者等へ直接購入を指示した場合は、義肢装具士への指示ではない理由や状況、患者への指示内容を記載。

令和 年 月 日

医療機関所在地

医療機関名

医療機関電話番号

医師氏名