



|       |       |
|-------|-------|
| 受付年月日 | 年 月 日 |
| 伺年月日  | 年 月 日 |
| 決裁年月日 | 年 月 日 |

|     |    |   |
|-----|----|---|
| 承認  | 方法 |   |
|     | 回数 |   |
|     | 費用 | 円 |
| 不承認 |    |   |

|       |       |  |  |
|-------|-------|--|--|
| 決 議 書 |       |  |  |
|       |       |  |  |
| 資格取得  | 年 月 日 |  |  |
| 資格喪失  | 年 月 日 |  |  |
| 支払年月日 | 年 月 日 |  |  |

被保険者  
被扶養者 移送承認申請書・移送届

|   |                 |                            |                           |                               |                  |    |
|---|-----------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------------|------------------|----|
| <p align="right">平成 16 年 2 月 7 日</p> <p><b>ユニマツト</b> 健康保険組合理事長殿</p> <p align="right">住所 相模原市中鶴間1111-2<br/>被保険者 氏名 後藤太郎</p> <p align="right"></p> <p>下記のとおり申請します。</p> |                 |                            |                           |                               |                  |    |
| 被保険者証の<br>記号・番号   | 第 11 / 1000 号   | 事業所<br>の名称                 | (株)ユニマツト                  | 総務部                           |                  |    |
| 発病または負傷の<br>年 月 日   | 平成 16 年 2 月 1 日 |                            |                           |                               |                  |    |
| 傷病の原因   | 原因不詳            |                            |                           |                               |                  |    |
| 医師<br>又は<br>歯科<br>医師<br>の<br>意見   | 傷病名             | 脳梗塞                        | 移送<br>年月日                 | 平成16年2月8日                     |                  |    |
|   | 移送を必要<br>とした事由  | 手術を目的に転院が必要である為            |                           |                               |                  |    |
|   | 移送の方法<br>区間及回数  | 患者輸送車(1回)<br>北里大学病院~東海大学病院 | 費用の見積額<br>(移送後の<br>ときは実費) | 約¥50,000-                     |                  |    |
| <p>うえのとおり移送の必要を認めます。</p> <p>平成 16 年 2 月 6 日</p> <p align="right">住所 相模原市麻溝台1-1-1<br/>北里大学病院 内科<br/>医師又は歯科医師の 氏名 市川二郎</p> <p align="right"></p>                     |                 |                            |                           |                               |                  |    |
| 已むを得ない事由で<br>移送後に届出るとき<br>はその事由   |                 |                            |                           |                               |                  |    |
| 申請または届が<br>被扶養者に関す<br>るとき   | 氏名              | 後藤桜子                       | 生年<br>月日                  | 明<br>大<br>昭<br>平 7 年 7 月 23 日 | 被保険<br>者との<br>続柄 | 実母 |

(注) 已むを得ない事由で移送後に届出るときは移送届とし、領収書または証明書(自動車賃等公定のもの)は実際に移送を行ったことを証するに足るもの)を添えること。