

各種診断書・証明書等申込書

申請月日 令和 年 月 日

患者番号			
フリガナ		生年月日	明・大・昭・平・令
患者氏名		年	月 日
患者住所	〒 -	電話番号	()
		携帯番号	()

※患者と申込者が異なる場合は、以下の欄にもご記入ください。
※本人以外の方が申請・受取を行う場合は別途「委任状」及び「身分証明証」が必要となります。

フリガナ		患者との続柄	
申込者氏名			
申込者住所	〒 -	電話番号	()

■ 依頼内容 該当する項目にチェックや数値を記入してください。

区分	<input type="checkbox"/> 入院(病棟) <input type="checkbox"/> 外来(科)		
記載期間	平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日		
項目	書類名	料金	数量
診断書・証明書	<input type="checkbox"/> 死亡診断書(写)	550円	通
	<input type="checkbox"/> 病院診断書	1,100円	通
	<input type="checkbox"/> 領収証明書	1,100円	通
	<input type="checkbox"/> 臨床調査個人票	1,100円	通
	<input type="checkbox"/> 精神手帳・精神通院医療用診断書	1,100円	通
	<input type="checkbox"/> 障害年金診断書	3,300円	通
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳交付用診断書	3,300円	通
	<input type="checkbox"/> 入院・通院診断書(生命保険請求用)	3,300円	通
	<input type="checkbox"/> 傷病手当金支給申請書・休業補償給付支給申請書	円	通
	<input type="checkbox"/> その他診断書・証明書()	円	通
その他	<input type="checkbox"/> エックス線等画像情報提供料(CD-R)	1,100円	回
	<input type="checkbox"/> 相談支援指導料(30分以内)	5,500円	回
	<input type="checkbox"/> 相談支援指導料(30分を超えるもの)	11,000円	枚

※診断書作成のための「診察」および「検査」等は自費になります。

■ 受取方法 希望する項目にチェックを入れてください。

窓口受取 (平日8:30~16:30) ※平日に受取できない方はご相談ください。

郵送受取

※郵送希望の場合は、各種診断書・証明書等は枚数により送料が替わります。当院からの連絡後又は当院へ確認のうえ、あらかじめ切手を貼った返信用封筒を添付し申込頂くことになります。