

別記第5号様式

骨関節結核装具料負担申請書（ 月分）

平成 年 月 日

保健所長 様

住 所

氏 名

印

第37条
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
第37条の2の規定に
より、骨関節結核装具代金の負担を次のとおり申請します。

添付書類 別紙1 骨関節結核装具療法実施証明書
別紙2 骨関節結核治療用装具見積書
別紙3 納品書

請求金額 金 円

	法第37条患者		法第37条の2患者	
	件数	金額	件数	金額
請 求				
審 査				
決 定				

注 印欄は、記入しないこと。

(別紙2)

骨関節結核治療用装具見積書

平成 年 月 日

保健所長 様

所在地

装具製作所 名称

氏名

印

次のとおり見積りします。

患者氏名年齢	満 歳		患者住所			
装 具 種 目			型 式			
固 定 部 位						
主 な 材 料						
単 価	円	数 量	個	金 額	円	
納入予定年月日	平成 年 月 日					
備 考						

(別紙3)

納品書

装具種目	型式	金額	備考

平成 年 月 日見積りました装具を上記のとおり納品しますから収納願います。

平成 年 月 日

所在地

装具製作所 名称

氏名

印

適合証明書

上記の装具は、患者()の結核治療に適合していることを証明します。

平成 年 月 日

医療機関所在地

名称

主治医氏名

印

受領書

上記の装具を受領しました。

平成 年 月 日

患者(又は保護者)

住所

氏名

印