

拓殖大学学生健康保険互助組合  
 予防給付申請書（予防接種・婦人科検診・抗体検査）

太枠内を黒ボールペンでご記入ください。

申請日	20	年	月	日	フリガナ		■申請にあたり（チェック欄のいずれかをチェック） <input type="checkbox"/> 初回申請、または振込先口座の内容に変更あり （以下の書類を提出） ・振込口座確認書 ・通帳のコピー <input type="checkbox"/> 2回目以降申請
学生番号	G				氏名		
所属/学年	学部			学科		学年	
電話番号	-						

受診月	20	年	月分	(大学記入欄)		給付区分	<input type="checkbox"/> 医療給付 <input checked="" type="checkbox"/> 予防給付 <input type="checkbox"/> その他給付			
種類チェック、接種等名称および病院名				領収書		× 健保給付率(b)	+ 給付金額	給付金額計 (C)	+ 超過金額 (D)	= 給付決定金額 (E)
				枚数	金額 (A)					
1	<input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> 婦人科検診 <input type="checkbox"/> 抗体検査			枚	円	保険	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 100%	円	円	円
	分類コード ※ (数字の4桁)					円	円	円	円	円
2	<input type="checkbox"/> 予防接種 <input type="checkbox"/> 婦人科検診 <input type="checkbox"/> 抗体検査			枚	円	保険	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 40% <input type="checkbox"/> 100%	円	円	円
	分類コード ※ (数字の4桁)					円	円	円	円	円
合計				枚	円					

※分類コード

予防接種				婦人科検診			抗体検査		
8001	麻しん			8021	狂犬病	8101	子宮体がん	8201	麻しん抗体
8002	風しん	8012	破傷風	8022	コレラ	8102	子宮頸がん		
8003	MR (麻しん・風しん2種混合)	8013	ジフテリア	8023	黄熱	8103	乳がん (超音波エコー・マンモグラフィ等)		
8004	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	8014	DT (ジフテリア・破傷風2種混合)	8024	ポリオ				
8005	MMR (麻しん・流行性耳下腺炎・風しん3種混合)	8015	百日咳	8025	腸チフス				
8006	インフルエンザ	8016	DPT (ジフテリア・百日咳・破傷風3種混合)						
8007	髄膜炎菌	8017	水痘瘡						
		8018	日本脳炎						
8009	HPV4価ガーダシル (ヒトパピローマウイルス) 男・女子	8019	A型肝炎						
8010	HPV2価サーバリックス (ヒトパピローマウイルス) 女子	8020	B型肝炎						

・記載された情報は、学生健康保険互助組合の予防給付に係わる業務に必要なものです。それ以外に利用することはありません。