

各種診断書・証明書等依頼書

申請にあたってのお願い

- 1 書類の作成には3週間ほどかかります。記載内容によってはそれ以上かかることがありますのでご了承ください。
- 2 郵送をご希望される場合は、事前に料金全額をお支払いいただきます。
- 3 料金未納のまま、書類発行より6カ月以内に受取りにこられない場合は、受付無効とし、作成書類を処分させていただきます。

申請日	令和 年 月 日	患者番号	
フリガナ 患者氏名		生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日

患者様と依頼者が異なる場合は、以下の欄をご記入ください。

本人・家族以外の方が申請・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 依頼者氏名		患者との続柄	
連絡先(携帯)	-	-	

依頼内容 該当する項目にチェック☑と数量を記入してください。

項目	書 類 名	料金(税込)	数 量
診断書 ・ 証明書	普通診断書(当院様式)	1,100円	通
	領収証明書(当院様式)	1,100円	通
	入院・手術・通院証明書(保険会社)	5,500円	通
	死亡証明書(保険会社)	4,400円	通
	身体障害者診断書・意見書(手帳交付)	3,300円	通
	臨床調査個人票(指定難病)	3,300円	通
	傷病手当金証明書 労務不能期間(年 月 日 ~ 年 月 日)	円	通
その他	その他(医療要否意見書(生活保護))	円	通
	その他()		通
区 分	入院(科) 入院期間 年 月 日 ~ 年 月		
	外来(科) 受診日		

受取方法 下記のいずれかにチェック☑を入れて、郵送受取の場合は送付先までご記入ください。

窓口受取(平日8:30~17:00・土曜8:30~12:30) 時間外受取希望の際はお知らせください。

郵送受取(料金別途) あらかじめ返信用封筒(切手付)をご準備される場合は料金不要です。

書類受取者	患者	依頼者	その他()
送付先	〒	-	

文書料金支払 支払済 未納 不要

受付日	受付者名

(当院使用欄)

先生

処理日	担当者名

上記のとおり、書類作成をお願いします。