

診断書・証明書等申込書

下記の太枠に必要事項をご記入いただき、窓口へご提出ください。

なお、お申込みの際には必ず身分を証明する健康保険証などが必要になります。

診察券番号			
患者情報	(ふりがな) 患者氏名		
	住所	〒 -	男 ・ 女
	電話番号	自宅 携帯	担当医師
受取方法	本人 ・ 代理人		<input type="checkbox"/> 窓口受取 <input type="checkbox"/> 郵送受取 ※レターパック370円が必要となります。
代理人情報	(ふりがな) 患者氏名		
	住所	〒 -	男 ・ 女
	電話番号	自宅 携帯	続柄

※代理人による「お申込み・お渡し」の際は代理人情報にご記入ください。

※書類担当記載欄

	書類種別	依頼枚数
<input type="checkbox"/>	病院診断書 3,000円	枚
<input type="checkbox"/>	生命保険診断書 5,000円	枚
<input type="checkbox"/>	臨床調査個人票（新規） 6,000円	枚
<input type="checkbox"/>	臨床調査個人票（更新） 4,000円	枚
<input type="checkbox"/>	診療報酬点数確認書 5,000円	枚
<input type="checkbox"/>	病院証明書 2,000円	枚
<input type="checkbox"/>	役所・学校用証明書記載 1,000円	枚
<input type="checkbox"/>	傷病手当金申請書 保険適応	枚
<input type="checkbox"/>	登校許可書 無料	枚
<input type="checkbox"/>	その他 ()	枚

※保険適応以外の文書は消費税が別途必要です

証明期間： 年 月 日 ～ 年 月 日

受付年月日	年 月 日
書類発行日	年 月 日
書類お渡し日	年 月 日

-----注意事項-----

- お問い合わせ、お受け取りは下記までお願い致します。
電話番号：03-3812-7360
- 受付時間：平日9時～16時30分 ・ 土曜9時～11時30分
- お受け取りの際は、必ず「本状」をご持参ください。
- 内容と相違があった場合は一度ご返却頂き、訂正して差し替えてさせていただきます。