

記入例

日中連絡のつく電話番号、内線番号等を記入

特 別 療 養 証 明 書 交 付 申 請 書

資格喪失時の組合員等
記号番号を記入

特別療養を受けること
ができる期限を記入

記入不要

旧組合員等 記 号 番 号	〇〇〇 ×××× ×××	旧組合員氏名 生年月日	防衛 太郎 〇年 〇月 〇日	旧組合員の資格 喪 失 年 月 日	〇年〇月〇日	所 属 部 局 課 (部 隊 名)	〇〇課 XXX-XXXX-XXXX (内線 XXXXX)
傷 病 名	防 衛 太 郎	生年月日	〇年 〇月 〇日	旧 組 合 員 と の 続 柄	本人	性 別	男 女
給付開始年月日	〇年〇月〇日	他制度による療養給付の可否 (可の場合における制度の名称)		否 可 (制度の名称 :)			
資格喪失の際の給付等 の名称、所在地及び診療 に從事する保険医の氏名	防衛省共済組合〇〇支部						
この申請を行う際の傷病の 程度及び療養等の状況	〇〇〇〇						
上記のとおり申請します。 防衛省共済組合 市ヶ谷センター所属所長 殿 年 月 日							
住 所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇〇 申請者 氏 名 防 衛 太 郎							