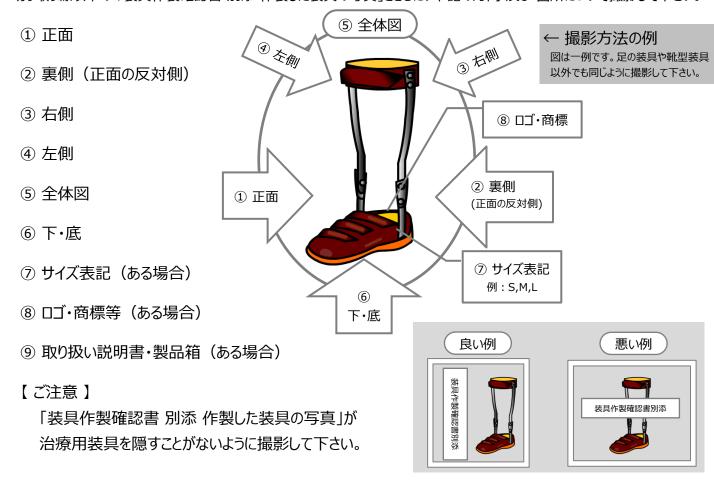
治療用装具の写真について

(1) 撮影方法について

▶ 切り取り線以下の「装具作製確認書 別添 作製した装具の写真」とともに、下記の方向 及び 箇所について撮影して下さい。



(2) 撮影した写真を、下記いずれかの方法で健康保険組合までご提出ください。

撮影した写真を<u>現像</u>し、健康保険組合まで提出

宛先 : 〒150-0011 東京都渋谷区東2-23-3

トランス・コスモス健康保険組合 給付グループ 宛

------ ※ ------ キリトリ·---- ※ -------

装具作製確認書 別添 作製した装具の写真

| (1 |) 記号-番号 (2) ネ | 被保険者名 | (3) 受診者 | 名 | | |
|--|---------------|-----------------|---------|---|---|---|
| Ш | _ | | | | | |
| (4) 療養費支給申請書に添付の「意見書 及び 装具装着証明書」に記載の事項 | | | | | | |
| | ① 作製した治療用装具名 | ② 装具を作製することが決まっ | た日 | 年 | 月 | 日 |
| | | ③ 装具を装着した日(納品日 | 3) | 年 | 月 | 日 |