ルネサス健保使用欄

承認		任	担　当
承認			
承認区間		平成　令和　年　月　日 令和　年　月　日 平成　令和　年　月　日	

＜注意＞
移送費は、医師の指示で緊急に移送された場合が対象です。
通常の転院やリハビリによる転院等、緊急性のない場合は認められません。

健保使用欄です。記入しないでください。

ルネサス健康保険組合御中　（送付先は、下記参照）

健康保険　~~被保険者~~ 被扶養者　移送費承認申請書

記入例

提出日	令和　〇年　△月　□日

被保険者情報

※枝番(-00)記入は不要です

| 被保険者の記号・番号(右詰め) | | |