様式第十二号(第八十三条関係)

(表　面)

注　意　事　項	
1　この証の交付を受けたときには、直ちに住所欄に住所を自署して大切に保持してください。 2　この証では、資格喪失の際に、現に診療を受けていた傷病及びこれによって発生した疾病についてのみ、診療が受けられます。診療を受けようとする際には、必ずこの証をその窓口で渡してください。 3　この証で診療を受けたときは、次の額をそのつど支払ってください。 (1)　保険診療の費用((2)の費用を除く。) ア　被保険者であった者　3割に相当する額 ただし、70歳の誕生日の属する月の翌月(誕生日が月の初日である場合はその月)以後の場合は、2割(ただし、昭和19年4月1日までに生まれた方は1割)に相当する額となります。 イ　被扶養者であった者　3割に相当する額 ただし、義務教育就学前(6歳の誕生日の前日以後の最初の3月31日まで)の場合は2割に相当する額、70歳の誕生日の属する月の翌月(誕生日が月の初日である場合はその月)以後の場合は2割(ただし、昭和19年4月1日までに生まれた方は1割)に相当する額となります。 (2)　入院時の食事療養又は生活療養に要する費用　定額の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額 4　この証は、健康保険法第3条第2項の規定による被保険者等として療養の給付等が受けられるようになったとき、被保険者等、船員保険の被保険者等、国民健康保険の被保険者、後期高齢者医療の被保険者等となったとき、被保険者の資格を喪失してから起算して6月を経過したときまたは診療を受けていた傷病が治った等のため不要となったときは、直ちに返納してください。 5　表面の記載事項のうち被保険者又は受給者の氏名又は住所に変更があったときは、この証を提出するとともに、新旧の氏名又は住所を5日以内に届け出てください。 6　不正にこの証を使用したときは、刑法によって罰せられますから注意してください。	健　康　保　険 特　別　療　養　証　明　書 保　険　者　名

（裏　面）

健康保険　特別療養証明書

令和　　年　　月　　日　交付

被保険者であった者	記　　号		番 号	（枝番）
	氏　　名			性 別 男・女
	生年月日	昭・平・令　　年　月　日生		
	住　　所			
受給者	記　　号		番号	（枝番）
	氏　　名			性 別 男・女
	生年月日	昭・平・令　　年　月　日生		
	住　　所			
保険者	所 在 地			
	保険者及び印			

療養給付記録1	傷　病　名			
	開始年月日	令和　　年　　月　　日		
	受給期限	令和　　年　　月　　日		
	終了年月日	令和　　年　　月　　日	転帰	
療養給付記録2	傷　病　名			
	開始年月日	令和　　年　　月　　日		
	受給期限	令和　　年　　月　　日		
	終了年月日	令和　　年　　月　　日	転帰	
療養給付記録3	傷　病　名			
	開始年月日	令和　　年　　月　　日		
	受給期限	令和　　年　　月　　日		
	終了年月日	令和　　年　　月　　日	転帰	

備　考

1　この証の大きさは、縦127ミリメートル、横182ミリメートルとし、点線の箇所から二つ折りとする。

2　この証は、受給者一人ごとにこれを作製すること。

3　受給者が被保険者であった者であるときは、「受給者」欄の「氏名」欄に被保険者本人と記載し、他の欄には斜線を引くこととし、受給者が被扶養者であった者であるときは、それぞれの欄に該当事項を記載すること。

4　「性別」欄は、該当しない文字を抹消すること。

5　「療養給付記録」欄は、保険医療機関等において記載すること。ただし、「傷病名」、「開始年月日」及び「受給期限」欄は、保険者において記載すること。

6　「療養給付記録」欄の記載については、次によること。

(い)　歯について保険診療を行った場合には、患歯の部位を「傷病名」欄に記載すること。

(ろ)　「開始年月日」欄には、保険診療を開始した年月日を記載すること。

(は)　「受給期限」欄には、特別療養給付を受けることができる期限を記載すること。

(に)　「終了年月日」欄には、この証の有効期限が満了したときは、その満了日を記載し、また、傷病が転帰したときは、その年月日を記載すること。

(ほ)　「転帰」欄には、治ゆ、期間満了、転医、死亡、中止等の別を記載すること。

7　別途被保険者等に周知することにより、注意事項を省略することができる。