（様式３）

旧優生保護法補償金・一時金支給請求に関する診断書作成料等支給申請書

内閣総理大臣　殿　　年　　月　　日

下記のとおり、旧優生保護法補償金・一時金支給請求に関する診断書作成料及び診断料の支給を受けたいので、申請します。

１．請求者の情報

チェック欄

※**請求書の「１．請求者の情報」と同一の場合**は、右のチェック欄に✓してください。　→ ☐

ふりがな		性別	生年月日
氏名		男・女	（大正・昭和・平成・西暦）　年　月　日生
住所	〒　　－ 都・道 府・県		
		（電話番号） （　　）	

２．請求額の情報

チェック欄

診断書作成料として、「３．領収書欄」に記載がある額（その額が5,000円を超える場合は5,000円）について、支給を請求します。また、診断料として、「３．領収書欄」に記載がある額（その額の上限は健康保険の診療方針及び診療報酬の例によります)について、支給を申請します。

※　よろしければ、右のチェック欄に✓してください。

※※　診断料は診療報酬点数表における初診料の所定点数相当額（令和６年６月１日時点の診療報酬点数表では2,910円。診療報酬改定により変動しますのでご留意ください。）まで公費負担の対象となります。　→ ☐

※※※　補償金・一時金支給が認定されれば、これらとあわせて、請求書に記載の口座に振り込まれます。

３．領収書欄（医療機関において記載してください）

領収書

診断書作成料　金　　円

診　断　料　金　　円

年　　月　　日　　医療機関名

代表者氏名

※診断料は、医療保険適用外の問診等を行った場合にのみ記載してください。