

労 災 保 険
移送費（通院費）請求明細書

1 通院に要した費用の内訳

自家用自動車（二輪を除く）で通院した費用 (1) 通院距離 _____ から _____ まで片道 _____ キロメートル (2) 内訳 片道のみ利用 (片道 _____ km × @37 円 = _____ 円) × _____ 回 = _____ 円 (1 km未満切り上げ) (回数) 往復利用 (往復 _____ km × @37 円 = _____ 円) × _____ 回 = _____ 円 (1 km未満切り上げ) (回数)	
自家用自動車（二輪を除く）で通院した費用の合計額 _____ 円	
バス・鉄道を利用して通院した費用 (1) 乗車区間（バス・鉄道等の乗車区間ごとに分けて記載すること。） _____ ~ _____ ~ _____ ~ _____ ~ _____ ~ 区間の料金 _____ 円 ~ 区間の料金 _____ 円 ~ 区間の料金 _____ 円 ~ 区間の料金 _____ 円 片道料金計 _____ 円 (2) 内訳 往復利用 _____ 回 計 _____ 円 片道のみ利用 _____ 回 計 _____ 円	
バス・鉄道を利用して通院した費用の合計額 _____ 円	
上記以外の方法により通院した費用（領収証がある場合は 原本 を添付してください） (1) 利用した通院用具 _____ (2) 利用理由及び費用の内訳等 _____ 上記以外の方法により通院した費用の合計額 _____ 円	

2 請求額

請求額（上記 + + の合計額） _____ 円
請求日（回）数が通院日数と相違する場合の理由 (_____)

3 通院日

年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
通院日	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	(○で表示)					計	日
年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
通院日	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	(○で表示)					計	日
年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
通院日	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	(○で表示)					計	日

上記のとおり請求します。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 請求人 住所
氏名