

# 診断書・証明書等申込書

※太枠内をご記入ください

受付	登録	パピルス	確認	事務	交付
<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> TEL					

申込日	年 月 日	連絡先 電話番号			
診察券番号		診療科	<input type="checkbox"/> 循環器内科 <input type="checkbox"/> 心臓血管外科 <input type="checkbox"/> 末梢血管外科 <input type="checkbox"/> 小児循環器科 <input type="checkbox"/> 産婦人科 <input type="checkbox"/> 臨床遺伝科		
患者氏名		主治医	先生		
※患者本人以外が申し込む場合は下記にご記入の上、委任状・身分証明書をご提出ください					
依頼者氏名		続柄		<input type="checkbox"/> 身分証（診・マ・免・パ） <input type="checkbox"/> 委任状	

文書名	金額(税込)		文書名	金額(税込)	
病院書式診断書(和文) A	¥4,400	通	保険会社提出用診断書(和文) A	¥8,800	通
病院書式診断書(英文) A	¥11,000	通	保険会社提出用診断書(英文) A	¥11,000	通
診療情報提供書(英文) A	¥11,000	通	傷病証明書・どけん共済 A	¥8,800	通
傷病手当金支給申請書 A	保険	通	見舞金等支給申請書 A	¥2,200	通
就労可否証明書(ハローワーク) A	¥1,100	通	妊娠証明書	¥3,300	通
小児慢性意見書(新規・更新) B	¥4,400	通	母性健康管理指導連絡カード	¥3,300	通
臨床調査個人票(新規・更新) C	¥5,500	通	出産手当金支給申請書	¥3,300	通
障害年金診断書/障害状態確認届 D	¥6,600	通	おむつ使用証明書	¥2,200	通
身体障害者診断書(新規・再認定) E	¥6,600	通	弾性着衣等装着指示書	¥2,200	通
受診状況等証明書	¥5,500	通	日常生活用具給付意見書	¥2,200	通
公安委員会提出用診断書	¥4,400	通	施術同意書(按摩・マッサージ等)	保険	通
特別児童扶養手当認定診断書	¥4,400	通	日本スポーツ振興センター	無料	通
障害児(者)福祉手当認定診断書	¥4,400	通	医療要否意見書・給付要否意見書	無料	通
学校生活管理指導表	¥3,300	通	更生医療・育成医療意見書	無料	通
園・学校提出用診断書・証明書	¥3,300	通	療養費支給の為の点数証明	無料	通
在宅吸入器使用証明書	¥2,200	通	旅行支援サービス申込書	無料	通
両立支援意見書(初回・2回目以降)	保険	通	訪問看護指示書	保険	通
介護保険施設宛健康診断書	¥4,400	通	介護保険主治医意見書	-	通
死亡診断書	¥4,400	通	送料(レターパックライト)		
証明書・診断書	¥4,400	通			
合計 通 /	円(税込)	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 会計時 <input type="checkbox"/> 会計入力依頼済	[領収: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無]		
連絡事項 受付確認: <input type="checkbox"/> 主治医相談( <input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未) <input type="checkbox"/> 原本あり <input type="checkbox"/> 提出期限あり( / ) <input type="checkbox"/> 「発行のご案内」確認済 お渡し: <input type="checkbox"/> 来院( / 外来時) <input type="checkbox"/> 郵送( <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 公安 <input type="checkbox"/> その他_____ ) <input type="checkbox"/> 指定封筒有					
<input type="checkbox"/> カルテ参照( / )					

【受領サイン】

氏名

受取日

文書を確かに受け取りました \_\_\_\_\_

年 月 日

# 各種診断書(証明書)発行のご案内

診断書・証明書等をご希望の方は、1階 ②文書窓口にてお申込みください  
郵送にてお申込みの方は、発送前に電話でご連絡ください

## 【申込み・受取り時に必要なもの】

指定様式のある場合はお持ちの診断書等の原本

1. ご本人が申込まれる場合
  - ・ 診察券
2. ご本人以外の方が申込まれる場合
  - ・ 患者様の診察券
  - ・ 申込まれる方の本人確認書類(マイナンバーカード等顔写真付きのもの)
  - ・ 委任状

## 【申込方法】

1. ②文書窓口近くに設置してある「診断書・証明書等申込書」に必要事項をご記入ください
2. 申込書と依頼される文書、診察券を文書窓口にご提出ください  
ご本人以外の方が申込む際は、申込まれる方の本人確認書類と委任状もご提出ください
3. 郵送で受け取りをご希望の方は、窓口で「文書送付先ラベル」に必要事項をご記入いただきます
4. 申込手続き後、自動精算機にてお支払いください

## 【受取方法】

- お渡しはお申込みから約3週間後となります
- 文書は出来上がり次第レターパックライトでお送りいたします
- 原則として電話連絡はいたしませんのでご了承ください
- 次回診察時等、ご来院の際に受取をご希望の方は、申込時にお申し出ください

## 【注意事項】

- 下記文書類は、申込まれる前に主治医にご相談ください  
傷病手当金支給申請書・労務不能期間証明書・身体障害者診断書(新規)・  
臨床調査個人票(新規)・小児慢性疾病医療意見書(新規)・国民年金、厚生年金保険診断書
- 文書により、診察・検査が必要な場合や医師の判断で作成できない場合もございます
- 入院期間を証明する文書は退院日以降にお申込みください。ただし、入院中に作成できる文書もありますので、文書窓口にご相談ください
- 作成済みの診断書への追記はお受けできません
- お申込み後、患者様のご都合によるキャンセルおよび返金はできません
- 文書出来上がり後6か月以上お受取りがない場合は、破棄させていただきます

【問い合わせ】 文書担当 電話:042-314-3111 月～金曜日:9:00～17:00

ご不明な点等ございましたら、文書窓口または電話でお問い合わせください

【受付日】 \_\_\_\_\_ 年 月 日

受付担当: \_\_\_\_\_