

診断書申込書・同意書 ①～⑥のご記入をお願いします

①

申込日	年 月 日		
② 患者氏名	ID	ふりがな	
③ 生年月日	大正・昭和・平成	年	月 日
④ 連絡先TEL	- -		
⑤ 受取方法	郵 送 （レターパック 600円） ・ 来 院		

■依頼診療科

総合内科、血液内科、糖尿病内科、腎臓内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科
外科、呼吸器外科、心臓血管外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、泌尿器科、婦人科
眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科、精神科、麻酔科、放射線科、（ ）

■証明期間

入院 ・ 通院	外来手術	その他（ ）
次回入院予約	なし ・ あり（ ）	
期間①	年 月 日 ～ 年 月 日	担当医：
期間②	年 月 日 ～ 年 月 日	担当医：

■料金表（円） ※ただし点数表示されているものは、保険診療割合による金額となります

診断書名	料金	枚数	診断書名	料金	枚数
生命保険 診断書	7,700		労災休業補償	-	
生命保険 文書照会	7,700		労災診断書（アフターケア・打切り）	-	
傷病手当金支給申請書	(100点)		療養費同意書交付料（はり、きゅう等）	(100点)	
一般診断書（当院様式）	3,300		おむつ・ストマ用装具使用証明書	-	
公安委員会提出用診断書	5,500		警察・裁判所関係診断書	7,700	
休業・復職診断書	5,500		死亡診断書（2通目）	2,200	
職業安定所用診断書	7,700		その他		

※下記の診断書につきましては、確認事項がありますので各科受付へ行っていただく場合があります。

身体障害者診断書 新規・再認定	5,500		障害年金関係診断書 新規・更新	7,700	
更生医療要否意見書 新規	5,500		指定難病臨床調査個人票 新規・更新	5,500	
更生医療要否意見書 更新	-		肝炎治療受給者証交付申請書 新規	5,500	
特定疾病療養に関する医師の意見書	-		肝炎治療受給者証交付申請書 更新	-	
精神障害者保健福祉手帳用 新規・更新	5,500		肝炎診断書・調査票	5,500	
通院医療費公費負担用 新規・更新	5,500		小児慢性特定疾患医療意見書 新規・更新	5,500	
受診状況等証明書	7,700		訪問看護指示書	(300点)	
特別障害者手当認定診断書	7,700		特別訪問看護指示書+訪問看護指示書	(400点)	
特別児童扶養手当認定診断書	7,700		職場復帰に関する情報提供書 初回	(800点)	
日常生活用具給付意見書	-		職場復帰に関する情報提供書 2回目以降	(400点)	

郵送料(レターパック)

600

⑥ 上記金額を了承の上、診断書作成を依頼します。

年 月 日

患者または代理人氏名 患者との続柄（ ）

（病棟クランク記入欄 郵送文書： 有 ・ 無）