

0000023



3 割

保 確 認 証	1 /	2 /	3 /	4 /	5 /	6 /
	7 /	8 /	9 /	10 /	11 /	12 /

協会

診 療 録

公費負担者番号				保険者番号		0 1 2 6 0 0 1 7	
公費負担医療 の受給者番号				被 保 険 者 証 手 帳	記号・番号	0 0 0 0 0 ・ 0 0	
受 診 者	氏 名	ダテ マサムネ 伊達 正宗		有効期限	年 月 日		
	生年月日	昭和 46 年 9 月 9 日生 48 才		被保険者氏名	伊達 正宗		
	住 所	〒612-8081 伏見区新町天守閣正宗 1 号室		資格取得日	平成 15 年 4 月 1 日		
	職 業		被保険者 との続柄	本人	事業所 所在地	電話	
				事業所 名 称			
				保 険 者 所在地	京都市中京区烏丸通六角下ル七観 電話 075-256-8630		
				保 険 者 名 称	全国健康保険協会京都支部		

傷 病 名	職務	開 始	終 了	転 帰 期間満了予定日
腰椎椎間板症	上外	H 26. 10. 19	H 27. 2. 28	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
右変形性膝関節症	上外	H 26. 10. 19	H 27. 2. 28	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
急性上気道炎	上外	H 27. 7. 22	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
うつ病	上外	H 28. 7. 7	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
急性咽頭炎	上外	H 28. 7. 7	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
不眠症	上外	H 28. 8. 8	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
不安神経症	上外	H 28. 8. 8	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
肩こり	上外	H 30. 1. 3	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日
	上外	. .	. .	治ゆ・死亡・中止 年 月 日

傷 病 名	労 務 不 能 に 関 する 意 見		入 院 期 間
	意見書に記入した労務不能期間	意 見 書 交 付	
	自 月 日 至 月 日 日間	年 月 日	自 月 日 至 月 日 日間

業務災害又は通勤災害の疑いがある場合は、その旨

備 考	公費負担者番号		
	公費負担医療 の受給者番号		