

依 頼 状

平成 年 月 日

保険医

先生 御机下

ご多忙中誠に恐れ入りますが、下記の方、健康保険での鍼灸の施術を希望しておりますので、ご診察の上ご同意くださいますよう、お願い申し上げます。

鍼灸に係る療養費の支給対象となる疾病は、1. 神経痛、2. リウマチ、3. 頸腕症候群、4. 五十肩、5. 腰痛症、6. 頸椎捻挫後遺症、7. その他と、なっています。

なお、弊組合員については、規則において、ディスプレイブル鍼の使用ならびに職業別賠償責任保険への加入を謳い、不測の事態に備えております。

何卒今後ともよろしくお願い申し上げます。

記

患者氏名 殿

発 病 年 月 日頃

症状（主訴）

北海道鍼灸マッサージ
柔整協同組合所属

鍼師・灸師

住所
氏名

印