

提出先: 健保組合(大阪オフィス内)
サントリー健康保険組合 御中

記入見本

傷病完了届

〔記入にあたって〕

- ・第三者行為による傷病について、記入または該当するものを○で囲んでください。(エクセルの場合は不要部分の消去でも可)
 - ・「第三者行為による負傷」とは第三者(相手方・他人)の行為による傷病です。(詳しくは健保ホームページ参照)
 - ・傷病完了届において、「被害者」とは、この事故による負傷者のうちサントリー健保の被保険者・被扶養者をいいます。
- ※被保険者の印は、被保険者(申請者)が自署する場合に限り押印を省略することができます。

被保険者	被保険者証の 記号	●●●●	番号	●●●●●●
	氏名	健保 太郎		
被害者	氏名	健保 花子	被保険者との続柄	長女

下記のとおり治療が完了しました。

●●年●●月●●日 提出

治療期間	●●年●●月●●日 ~ ○○年○○月○○日		
治療完了日 または 症状固定日		症状固定日	○○年○○月○○日
医療機関名	●●●●●●病院		