

ご本人の
手続き方法

意見書

患者住所

氏名

生年月日 大正昭和
平成 年 月 日生

病名 ()

上記疾病により(外来・入院)診療中のもので眼窩保護
のため装具療法として義眼の装用を必要と認める。

平成 年 月 日

医療機関 所在地

名称

医師

印

装着証明書

上記診断による装具を装着したことを証明する。

平成 年 月 日

医療機関 所在地

名称

医師

印

- 一・意見書、装着証明書は医療機関で御受け下さい。
- 二・領収書は義眼製作後にカジヤマプロテーズで発行します。
- 三・保険支払い機関には、「意見書・装着証明書」、「領収書」及び各保険事務所の「療養費支給申請書(御本人が記入)」の三部を提出して下さい。