医療機関様へのお願い

本健保共済会は学生の相互扶助により医療費自己負担額（保険診療分）の給付を行っておりますので、下記の事項につき、ご協力をお願い申しあげます。
なお、記入に際し、**文書料（手数料）免除のご協力お願い申しあげます。**
文書料が発生する場合、医療機関発行の領収書（氏名、保険点数、領収額その他記入）を添付いただければ証明の必要はありません。

1．保険証なしで受診した者には、この領収証明書を発行しないでください。
2．領収証明書は1ヵ月（1日～月末）に1回その月分をまとめて（入院・通院・診療科別で各用紙に）記入のうえ、本人にお渡し願います。
3．自己負担額の算定は社会保険診療報酬点数を準用してください。
4．ご不明な点がございましたら、下記の各支部窓口へお問い合わせもしくは、本健保共済会ホームページ(https://kindai-wellness.jp/)をご参照ください。

事　故　状　況　報　告　書

受傷年月日	年　月　日	健保共済会記入欄
事故の区分	＜該当項目に○印をつけてください＞ 1．正課中の事故による入院 （1．講義・授業　2．実験　3．実習　4．演習　5．実技　6．卒業研究　7．学校行事 ） 2．正課外（クラブ活動中等）の事故による入院 （1．クラブ活動中…クラブ名＿＿＿＿＿＿　2．その他 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ） 3．1・2以外の事故による入院 （1．バイクによる交通事故　2．自動車による交通事故　3．その他 ）	区分・細分 － クラブ
事故の内容	〈事故の発生場所・事故の原因・事故の状況・受傷の内容等を具体的に記入してください〉	

各支部健保共済会窓口

支部名	所管	住所	電話番号
東大阪支部	大学運営本部 学生部	〒577-8502 大阪府東大阪市小若江3-4-1	06-4307-3063
奈良支部	奈良キャンパス学生センター 学生支援課・医務室	〒631-8505 奈良県奈良市中町3327-204	0742-43-1849
大阪狭山支部	医学部学生センター 学務課	〒589-8511 大阪府大阪狭山市大野東377-2	072-366-0221
	附属看護専門学校 事務室	〒589-0014 大阪府大阪狭山市大野東102-1	072-366-6389
広島支部	広島キャンパス学生センター 教務学生グループ・保健管理室	〒739-2116 広島県東広島市高屋うめの辺1番	082-434-7000
福岡支部	福岡キャンパス学生センター 学生支援課・医務室	〒820-8555 福岡県飯塚市柏の森11-6	0948-22-5655
	九州短期大学 事務部・医務室	〒820-8513 福岡県飯塚市菰田東1-5-30	0948-22-5726
和歌山支部	和歌山キャンパス学生センター 教務学生担当・保健管理室	〒649-6493 和歌山県紀の川市西三谷930	0736-77-3888
名張支部	工業高等専門学校 保健管理センター	〒518-0459 三重県名張市春日丘7番町1番地	0595-41-0111