

AMMIAS のご操作に関して多く頂くご質問をまとめました! ファーストステップガイドと併せてご利用下さい。 ご不明点等がございましたら、事務局システム係(03-5366-5255)

までお問い合わせください。



ひと月以上施術期間が空いた受療者様の申請書を作成したい

①該当の申請書データを表示し、「次月データ作成」を実行します。

	中請書はり・きゅう				000	
^	\ルブ(F1) 受療者登録(F7) 終了(F9)				参同月デーヌ作成 →次月データ作成	
	被保険者証等記号番号	保険者番号 保険	区分 被保	険者(組合員、世帯主)氏名		
1	/98765432	39131123	期 海苔巻ある	สา		
12	療費を受(応者の氏名(受療者)	性別 生年月	日 年齢 統務	5 負担割合 高筋者受給有羔	金科 採油	
14	7500 凋若差あられ	 ・ 女 S15/06/ 	19 74 本人	- 1 10 -		
1	業務上・外、第三者行為の有無 発病	又は負傷年月日	発病又は	負傷の原因及びその経過	C ANCENT	
	その他不詳				□ 申請書に受療者住所を印字しない	
诸	去データ 2015年02月 ・ 中請回	款 2 合		作成日 2015/03/04 更新日	2015/06/25 印刷日	
	初療年月日 施術	期 間	実日数 請求	区分 転帰	後期高齢者番号	
	2014/04/01 📴 2015/02/06 📴 ~	- 2015/02/28 🕞	2 舱	1読 *	•	┃ 🔿 次月データ作成
	傳病名 神経痛			•	医療助成申請書	
	初後料 ブ初検科を含めない		- 8	摘要10000	申請回款 2 論付割合	·
II	施(は) 1.	270 円× 0÷回:	= 0円	IT IS DECIMAN	●40×=== 9割	
1 18	803 1.	270 円× 0÷ 🛛	= 0円		月但有留5	
係	術 はり・きゅう併用 1,	510 円× 2÷回:	- 3,020 円		DOUGLOOM MARKED	
内容	1 電気計 料 (型)電気温灸器 料 (計) 電気温灸器	30 円× 0÷ □	= о п		助成区分 受給者番号 障害 * 1234567	
		800 B× 0 + 61	0 8	-	自己負担額 302 円	
117	度 hn葉(48-)km 単価変更 2	400 EX 0* 0:	0 円		保険給付額 2,718 円	
	料 加算(0.0 ÷) km 二 単価変更	0 円× 0÷回:	= 0 円	一部負担金 302 円	受給者負担額 0円	
	往療内訳書	승 화	3.020 円	申請額 2,718 円	助成申請額 302 円	
	2月 1 2 3 4 5 @ 7 8 9 10 11 ※範術日は〇印 注療は③印	12 13 14 15 16 1	7 18 19 20 21 22	23 24 25 26 27 ③ 往療内訳書添付」を印字する	■ 療養費申請書に番号を印字する	
58	1月17日 2015/02/28 日-	会員番号 480000)1 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	8医師名 高山尚之 加泰期間	· 同意年月日 2014/00/22 -	
	住所 +100-0043 神奈川県川崎市川崎区2-3-4			司意医師名 高山尚之	- 再同意年月日 2014/11/26 -	
Ľ	距南著名 斎藤0とみ ・	電話番号 03-3324	-5786 要注	加療期間		

②「施術期間」を該当月に変更します。

🗑 申請書はり・きゅう	American		
ヘルブ(F1) 受療者登録(F7) 終了(F9)			➡ 同月データ作成 ➡ 次月データ作成
被保険者証券記号番号	保険者番号 保険区分		7
被 1112/3834	138123 国保	海苔巻あられ	
保療養を受けた者の氏名(受療者)	性別 生年月日	年齢 統柄 負担割合 高齢者受給有無	🥤 🌽 登録 🛛 🤡 抹 泊
Read 7500 海苔巻あられ	· 女 S15/06/19	74 本人・1割 ・有り(1割) ・	
2 業務上・外、第三者行為の有無 発病 3	又は負傷年月日	発病又は負傷の原因及びその経過	
その他 不詳			□ 申請書に受療者住所を印字しない
過去データ 2015年05月 · 申請回調	数 3 手	作成日 2015/05/19 更新日	3 2015/06/25 印刷日
初療年月日 施 術 #	# M 3	<u></u>	後期高齢者番号
2014/04/01 - 2015/05/01 - ~ 保病名 神経演	2015/05/31	11 継続	
神経痛 初検料 乙 初検料を含めない		円 摘要15/200	中請回款 4 法 給付割合
施 はり 1.2	270 円× 0. =	0 円	
Ne 845 1,2	,270 円× 0÷回	0円	80137000 東京都 •
術 術 はり きゅう併用 1.5	,510 円× 11 ⊕ □=	10 円	
内 容 科 材 材 和 か 常 電気温 気器 等 本 、 二 気器 、 二 気器 、 二 気器 、 二 気器 二 気器 二 、 、 二 、 、 二 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、 、	30 円× 0÷回=	0 円	助成区分 美鉛書留号 障害 1234567
4 3+ 2kmまで 距離計算 ☑ 単価変更 1/	800 円× 2 ÷ 回=	3600 円	自己負担額 2,021 円
/注 療 加算(00 ÷) km 単価変更	0 円× 0÷回=	0 円	保険給付額 18,189 円
料 加算(00 三) km 二 単価変更	0 円× 0 분 🛛 =	0 円 一部負担金 2.5 円	受給者負担額 0 円
往療内訳書	合 計	20210 円 申請 10,189	助成申請額 2,021 円
5月 ④ 2 ③ 4 ⑤ 6 ⑨ 8 ⑤ 10 11 ※施術日は〇印 注療は⑥印	12 (8) 14 15 (8) 17 18	69 20 21 22 69 24 25 26 69 20 29 30 🗲	発費申請書に留号を印字する
# 预収日 2015/06/31 ■+	会員番号 31 000001		
術 (注) (注) (注) (注) (注) (注) (注) (注) (注) (注)		施術期间	
博 伊家川県川崎市川間区2-3-4		2015/02/06 0 - 2015	ī/02/28 🛛 🛶 Temperet 12015/05/01 🖉 🚽 🗠 🛛 2015/05/31 🖉 🚽

③「カレンダー月」の表示を確認後、申請書データを作成してください。※申請回数が繰り上がってしまうため、正しい回数を入力してください。

〇〇 中計	緒はり・きゅ	3								
A.J.	プ(F1) 受	·療者登録(F7) 終	7 (P9)			🖗 同月データ作成 🌼 次月データ作成				
	被	保険者証券記号番号	保険者番号 保険	区分 被保険者(組合員、世帯主)氏名					
被 1	112/3334		138123	保 海苔巻あられ						
	療養	を受けた者の氏名(受領	(者) (性別 生年月)	日 年齢 統柄 負	1.担割合 高能者受給有無	22 録 😽 😽 用				
1 2 7	500 海苔	「差あられ	• 女 \$15/06/	19 74 本人・11	剧 · 有0(1割) ·					
	業務上·外	第三者行為の有無	発病又は負傷年月日	発病又は負傷の	の原因及びその経過					
12	の棺		不詳			◎ 申請書に受療者住所を印字しない				
過去注	7-9 2015	年65月 🔸	申請回数 3 -	作成	8日 2015/05/19 更新日	2015/08/12 印刷日				
	初慶年	18	施術期間	実日数 請求区分	非 云明器	後期高部者番号				
	2014/04/0	01 🛛 🕶 2015/05/01	□• ~ 2015/05/31 □•	11 継続	•					
	傷病名	神経痛			•	医療助成中請書				
-	27729-93	1甲非全計曲 2月2日日本1月3日本1日の1月2日	0/1		101 85 1 42/10/2014	申請回款 4 計 給付割合				
	(注約	El MARTIC ENO	1 270 BX 0 - 0:	0.8	190 30 1.2110.00	910				
矩	500		1.270 円× 0÷回=	0 8		1月担考者号				
诸	行はりきゅう	5併用	1.510 円× 11 0 回:	16,610 円		80137000 3K3/(8p				
内	- 2	気計				助成区分 受給者番号				
	月 康 □ 電	気温灸器	30 円× 0÷回=	- 0円		障害 • 1234567				
Ľ.	村田電	気光線器具				A TALATE AND M				
	主 2kmまで	距離計算 2 単価変	更 1,800 円× 2 1 回=	3,600 円						
	慶加算(0.0 合) km 二 単価変	● 0円× 0÷回=	- 0 円		1#29.801789 18,189 P1				
	"[加彈(]	0.0÷)km □ 単価変	· 이 비× 이 한 미=	- 0円-8	部負担金 2,021 円					
l é	6	主意内訳書	습 8t	20,210 円 申	請調 18,189 円	100.0% 中 6月 6月 2,021 F1				
	5月 ④ 2	A 1 6 6 6 6 9	AD 10 11 12 AD 14 15 AD 15	10 40 00 01 00 00 0	24 OC OF 03 00 00 00 00	·····································				
4	19 A 19 A				\					
18	通収2	2日:1	1 2 3 4 1	ടത്ര	8 9 10	5日 1 2 3	4 5	6 7	8	9 10
柄	12 同行	2711	204.			071 1 2 0	- v	<u> </u>		0 10
朝	- C.									
- 1	施術者名	山田一郎	* 電話番号 03-3324	-5786 要加療則	月間					

新規の受療者様を登録したい

Q2

「受療者情報」画面を開き、「受療者番号」入力欄に、任意の番号(先生の管理しやすい番号)を 入れます。保険証を確認しながら他の各項目を入力し、「登録」を実行してください。 ※すでに登録している番号は使用できません

パ(F1) 保険者登録(F5)	同意書印刷(日	7) 【補収書印]	利(FB) 終了(F9)						
原者情報	童織日	1	夏新日	受療者一覧	81	17 (# th 5.8 #	5元件故 17		
本情報				検索項目					
				受療者名(力)))				
受摸者番号*			□ 参照しない }	被保険者名(ללג				
受疫者名*			統柄 本人 🕶	参照しない受	療者を含める 日	1	TERMITE HISS		
乐博 李 空(中于)》				5 410 5 7 50			071001012		
			Alizana (anti-1			£) 検索(F3)		
				受應者發号	受疲者名	受疲者名(カナ)	被保険者名		
米的知識」「自治的				2700	要川太郎	7(00900	党知太郎		
采陕区分 *		「報者受給割台	à 🚬 •	51 00	茨木後子	4A*5# 393	茨城後子		
R險者番号*			×	4900	茨木国美	イハッラキ コクミ	茨城国美		
被保険者証 記号/番号*				4901	茨木国太郎	イハ・ラキタニタロウ	茨城国美		
被保険者名*				7300	後田京子	2502°+323	後田京子		
被保険者名(カナ)*				3800	大阪健介	オオサカケンスケ	大阪健介		
主年月日・性別			◎ 用 ◎ 女	1700	へ版中 国保 十松三日	44702 32%	へ版市 国係 土杉三日		
資格取得年月日		■- 有効期限		1200	古砂二月 佐藤大郎	コムイ ミノイ サトウタロウ	古砂三月 仕藤大郎		
郵便番号	住所検索								
住所*	temperation represent								
住所(力ナ)*			受療者畨号*					参	照しない
载話委号	メールアド	LZ	受療者名*					続柄	本人,
] 医療助成有無(はり・きゅう)	■ 医療助成有	無(マッサー:		N				수 년 후비 수	
助成区分* 1	見担者		文療者名(刀ナ)	рж 📔				貝担割合	3割 、
受結者器号	元(花む)		十年日日,世日	чі <u>ж</u> 🗍					
□ 療養費申請書に番組	きを印字する 1.	座在帝申语者	(<u>+</u> +, -, 1±)	ייוית 📙			反	◎ 五 ◎ 女	
A RECON									
✓ 34-28						(

【※1】受療者情報を開いた際に別の受療者様のデータが表示されている場合

表示されている受療者番号を削除し(抹消ボタンを押さない限りデータ自体は消えません)、 Enterを押すと以下が空欄になり、新規でご登録頂けます。

受療者番号*	7600	削除	余	照しない		受療者番号*	□ 参照しない
受療者名*	新宿一郎		続柄	本人 🗸		受療者名*	続柄 本人 🔻
受療者名(力ナ)*	シンショクイチロウ		負担割合	1割 👻	7	受療者名(力ナ)*	負担割合 3割 ▼
生年月日·性別*	<mark>S13/04/04 📑 7</mark>	77 歳 🍳	男 ⊚女			生年月日・性別*	 男 ◎ 女

【※2】保険者情報の登録をしていない場合

「受療者情報」画面左上の「保険者登録(F5)」から「保険者情報」画面に移動し、必要事項を 入力の上、「登録」を実行してください。

^废 者情報 本情報		登録日	_ 更新日 [受療者一覧 検索項目 受療者名(1+)	査録件 数 [58 表示件	故 55				
· 療害番号*	7700		1 10	S BBL JALA	液保険者名(カナ)		-				
····	木経あかね		統柄	本人 •	参照しない受機ま	(を含める 三)	12	AD VERY DAY				
- 療者名(力士)*	キミトリアカネ		角相割分	330 -				TO PRIMIZE				
年月日•性別*	\$47/03/01		Charlen I.	- Cont			.(()) 18	(5)(53)				
微証情報		🙆 保険者間	M								وملكونهم	- 83
₩ 阿分#		0.11-9(5	3) 27 7/	E01								
很快者番号*		100000	11 05 17	107								
(保険者証 記号/著	불号×	保険者	情報					保険者一覧				-
保険者名*					道路日			10 mm (T mm		這種件故	81 表示件数	81
(保険者名(力ナ)*		保険者	番号*		保険区分*	後期 •		视 滚道目				
年月日·性別		保険主	2.*	कि स स	•			保険区分		 保険者番号 		
格取得年月日		PREX 4		(-m-gval				保険者名				
便番号	住所机	保険者	名(カナ)									
·所*	10	10	# 26				29 28				(i) the effect	221
所(カナ)*			95 KM				E M				C A AN	24
話番号	×							保険区分	保険者番号	保険者名	保険者名(カナ)	
医療助成有無(は	ゆきゅう) 🔲 医療							協会けんぽ	011111111	全国健康保険協		-1
1成区分*	- <u>負担者</u>							協会けんぽ	01120013	全国健康保険協		=
论者语号	どちらか 量利 してください							協会けんほ	01130012	全国睡康保険職	and the second	-1
□ 療養養中部	清書に番号を印字す							協会けんぼ	01220011	主国 王国國家体験相合		-
(同辺	01270010	主国庭康休院师… 仙台市書葉図没所		-
48.70								組合	06132583	キャノン健康保険		
の性別を選択してく	ださい。							組合	06200521	エゴソン 健康保		
								国保	060010	水戸市役所		
								国保	083014	茨城県医師 国		
								国保	C9001.9	宇都宮市		
								国保	093013	全国菌科医師国		
								国保	183223	東京都医師国		_
								国保	133264	中兴建設 国氏		-
								国保	198109	土田建設工学来		-
								国保	144170	福田市西度所 橋田市春葉区没市		-
								国保	146035	相模原市 南区	le contraction de la contracti	
											🔛 一覧印刷((F6)
		保険区分	をリストから遺	択してください。								

月の途中で保険証が変更になった受療者様の申請書を作成したい

月の途中で保険証が変わった受療者様の申請書を作成するには、同月で2枚の申請書を作成して いただきます。

1.保険証が切り替わる前の前半部分を作成(1枚目)

①AMMIAS トップ画面から「申請書はりきゅう」または「申請書マッサージ」を開き、該当の 受療者様を選択します。

②「施術期間」に、保険証が切り替わる直前の施術日までを入力します。

※施術日の重複にご注意ください

Q3

③その他申請内容を入力し、登録をクリックします。前半部分の申請書データ作成完了です。 ④終了をクリックし閉じます。



2.受療者情報変更

該当受療者様の「受療者情報」画面にて、新しい保険証の情報に変更し、更新を実行してください。

基本情報	金鉢日	_ 更新日	検索項目 受療者名(カナ)	登録件数 58	表示件数 16	
受療者番号*		□ 参照しない	彼保険者名(カナ)			
受療者名*		統柄 本人 -	参照しない受療者を含める	8	(Time E)>>	
受療者名(カナ)=		負担割合 3割 •				
生年月日·性別#	()- ().	◎男 ◎女		4	9 模 兜 F3)	
保持非常有限	A friend a friend		受療者番号 受療者名	受療者名(力ナ) 被保険者名	
保険区分*	 高能者受給書 	le •	2700 愛川太郎	7787902	愛知太郎	
保険者番号*	11		4900 茨木银手	10 74 373	茨城復于	
被保険者証 記号/番号	* /		4901 茨才国大部	10/355-000	花崎田道	
彼保険者名*			7300			
被保険者名(カナ)*	Í.		3800 \$	上口保险	証太確証	刃したがこと書き
生年月日·性別	@- #	≥ ●男 ◎ 女	7000		сищ с ищи	
生年月日,性別 資格取得年月日	[]- 有効期	\$ ●男 ◎女 限	7000			
生年月日·性別 資格取得年月日 郵便番号	□-	2 ● 男 ● 女 限 請書に住所を印字しない	6200 7000 登	録を行っ	てくださ	さい
生年月日·性別 資格取得年月日 郵便番号	□- - - - - - - - - - - - - -	2 ● 男 ○ 女 限 清書に住所を印字しない	5900 5900	録を行っ	てくださ	さい
生年月日・性別 資格取得年月日 郵便番号 住所* (住所(カナ)*	□-	を ● 男 ○ 女 限 清書に住所を印字しない	0200 7000 登 5900 2300 東京本即	録を行っ	てくだる	
生年月日,性別 資格取得年月日 郵便繼号 住所* 位所(力ナ)* 電話番号	□- 1 □- 有効期 生放検索 ■ 申記	2 ● 男 ○ 女 限 資書に住所を印字しない	<u>8200</u> 7000 2300 東子本町 5500 第日王子	しい (木) 録を行っ (パヨックロン)	の てくだる ^{株所ADD} 栃田国子	
生年月日・性別 資格取得年月日 郵便番号 住所* 住所(力ナ)* 電話番号		2 ● 男 ● 女 頃 清春に住所を印字しない	<u> </u>	は 録を行っ ^{1/13/70/2}	のてくだる	
生年月日・性別 資格取得年月日 郵便番号 住所* 住所* 電話番号 国 医原助成有景(はり) 助成区分=		t ● 男 ○ 女 限 資券集に住所を印字しない	2000 かり 7000 登 5900 東京大山市 2300 東京大山市 5500 栃田国子 7500 浦西をあらう 6800 福田男子 6300 北海道衣見	Gov (本) Gov (*) Gov (*)	 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	
生年月日・住別 資格取得年月日 郵便編号 住所・ 住所・ 電話感号 回 医療助成有無(はり) 助成区分号 学い語書号		2 ● 男 ● 女 限 資費に住所を印字しない *	3200 第7 7000 登 5900 第7500 5900 第7500 5900 第6805 6600 福岡南子 6300 北海道太虎	は な を 行っ	てくださ	
生年月日・性別 資格取得年月日 郵便整号 住所:- 電話番号 - 医原助成有無(はり) 助応反(5)= 受けあ番号 - 一 一 一 一 一 一 一 一 一 一		2 多男 ○女 (現) (現) (現) (現) (現) (現) (現) (現) (現) (現)	7000 5900 2300 第4本人的 5500 第500 第日巻手 5500 福岡男子 6500 北海道太郎	録を行っ ^{1743/202} ^{1790/23} ^{1990/23} ^{1990/23} ^{2047/29}	 てくだる ボホヘロ 栃田国子 海苦を勢られ 福岡博子 北海道太郎 	

3.保険証が切り替わった後の後半部分を作成(2枚目)

①保険証変更前の「申請書作成」画面を表示し「同月データ作成」を実行します。

②変更した保険証情報が同月データに反映されているか確認します。

③施術期間を、保険証切り替え後の最初の施術日からその月の最終施術日に設定します。

※施術日の重複にご注意ください

④摘要欄に前保険証情報を入力します。

※例:本年6月18日迄

世田谷区

被保険者証 1112-3334

⑤その他申請内容を入力し、登録をクリックします。後半部分の申請書データ作成完了です。

※受療者情報変更後、変更前の申請書作成画面で、「表示更新」を実行すると、変更後の 保険証データに上書きされますのでご注意ください

-	構成り・さゅう			0		
11/1	プ(F1) 受療者登録(F7) 終了	(F9)		(1)	😓 同月データ作成 🎍 次月データ作成	
	被保険者証等記号番号	保険者番号 保険	区分 彼保陕者(組	合員、世帝主) 氏名		
被1	112/3334 療養を受けた者の氏名(受療)	136123 国 首) 性別 生年月E	係 湖台巻あられ - 年齢 続柄 負担	割合「高能者受給有無	🥖 登録 🏼 🏈 抹消	🐣 同月データ作成
夏 7	500 海苔巻あられ	• 女 S15/06/1	9 74 本人・1割	・有り(1割)・	🚰 表示更新 🖴 印刷 (P	1 37 37 5 11 100
1	業務上・外、第三者行為の有無 この第 7	発病又は負傷年月日 <詳	発病又は負傷の原	原因及びその経過		
1.15			(http:	DOLE ME MO	日 中語者に文成者注加を中于しない	1
	1 毎年日日	APRICIAL ST	TFIGO 第日数 博士区会	2015705726 文相日 第74篇	2015705726 474915	
	2014/04/01	· ~ 2015/06/18 ···	4 継続	*	EX, IVE IN COMPANY OF A	
1	偏病名 神経痛			•	医療助成申請書	
	初後料 引初後料を含めない		- 円	摘要⊥ <u>步行回戦</u>	申請回数 5 - 給付割合	
se s	施はり	1,270 円× 0÷回=	0 円		負担者番号 9割	
ifi	きゆつ 版 はり・きゅう併用	1270 円× 0-回= 1510 円× 4÷回=	6.040 円		80137000 東京都 •	
内	電 🖺 電気計				助成区分 受給者番号	
*	料 療 🗖 電気温灸器 料 両 電気光線器車	30 円× 0÷回=	0 円		[厚香 · 1234367	
4	1 2kmまで 距離計算 単価変更	1,800 円× 0 0 ==	0円		自己負担額 604 円	
1	療加算(00字)km 単倍変更	0 円× 0÷回=	0円	10 m	保険給付額 5,436 円 受給者負担額 0 円	
	往渡内訳書	승 차	6.040 円 # #	11世立 004 P3 第28 5436 円	助成申請額 604 円	
l þ	6月 ① 2 3 4 5 ⑥ 7 8 5	10 11 1 13 14 15 16 17	19 20 21 22 28 24	25 26 27 28 29 30	■ 療養費申請書に番号を印字する	
	※施術日は〇印 往療は③印		□ 申請書に「住焼内部	民書添付」を印字する		
龍	顧収日 2015/06/18 □-	会員番号 3100000	同意医師名 同意医師名	高山尚之	• 同意年月日 2015/02/01 □+	
ALL t	住所 〒156-0043 神奈川県川崎市川崎区	[2-3-4		「「高山曲之		
12	施领者名 山田一郎	• 電話番号 03-3324-	-5786 静 要加療期間		· 1490/8478 [2013/03/01] []*	
🙆	『請書はり・きゅう					
	ルプ(F1) 受療者登録(F	-7) 終了(F9)				◆ 同月データ作成 🔶 次月データ作成
			2除老我是 保険[又分 如保除	·老(組合員 卅二二)氏名	
3	/98765432		9131123 後	四方 一 岡本侯		
2	療養を受けた者の」	 氏名(受療者)	性別 生年月E	日 年齢 続柄	· 負担割合 高齢者受給有	🕽 🌽 👌 🐼 👘 👘
一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一	7500 海苔巻あられ	•	女 S15/06/1	9 75 本人 •	1割 -	
欄	풀动 시 학 가 가 가 가 가 가 가 가 가 가 가 가 가 가 가 가 가 가	の七年 死疾力と	+ 角傷年日日	発病又は負	夏傷の原因及びその経過	🔁 衣示史和 🚔 다 刷(F0)
	耒務上,21、第二者17条	301 1 元 内又に		201112000		
	- 未祝上・クト、弟二者(7点 その他			76747C107		申請書に受療者住所を印字しない
 過z	未務上・外、第二者け点 その他 去データ 2015年06月 ・		5	1	作成日 2015/05/27 更新	 ■ 申請書に受療者住所を印字しない ■ 2015/C9/24 印刷日
過 _三	未務上・外、第二者付点 その他 去データ 2015年06月 ・ 初療年日	3001 無 不詳 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	5	(主日教)諸次()	作成日 2015/05/27 更新 区分 転場	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者毎日
過 _五	来務上・外、第二者17点 その他	が インボン が が が が が が が が が が が が が が が が が が	5 5 間 2015/06/30	1 実日数 請求 3 継	作成日 2015/05/27 更新 区分 転帰 荒 ·	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号
過 這 一	★務上・外、第三者IT会 その他 との15年06月 初度年月 2014/04/01 2014/04/01 律経痛	2011年第二月 一 一 年 清 一 年 清 回 数 作 第 - - - - - - - - - - - - -	5☆ 問 2015/06/30 □•	実日数 請求[2] 3 継編	作成日 2015/05/27 更新 区分 転帰 た v	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 正確的成由請書
過 這 一	*務上・外、第三者IT会 その他 おデータ 2015年06月 初原年月 32014/04/01 2014/04/01 福病名 神経痛	200 有点 元詳 ·] 申請回数 施術期 15/06/20 □▼ ~ 2	5 - 5	実日数 請求D 3 継編	作成日 2015/05/27 更新 3分 転帰 売 ・ ▼	 ■ 申請書に受療者住所を印字しない ■ 2015/09/24 印刷日 ● 後期高齢者番号 ● 医療助成申請書 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●
過z	*務上・外、第三者IT会 その他 2015年06月 初原年月 32014/04/01 2014/04/01 福病名 神経痛 初検料 2 初検料 2 初検料	300 有無 不詳 · · · · · · · 申請回数 施術期 · · · · · · · · · ·	5 A	実日数 請求図 3 継編	作成日 2015/05/27 更新 3分 転帰 売 ・ - 摘 要 <u>↓歩行困難</u>	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 テ 給付割合
通 通 節	*務上・外、第三者IT会 その他 2015年06月 初原年月 32014/04/01 2014/04/01 福病名 初検料 初検料 2 初検料 2 初検科	2017点 元詳 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	5 ★ 10 円× 0 ★ 0 =	実日数 請求図 3 継編	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 売 ・ ・ 摘 要 <u>↓歩行困難</u> 本年6月18日迄 世田谷区	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 テ 給付割合 9割 自担老番号
通 通 施	*務上・外、第三者IT会 その他 2015年06月 初原年月 32014/04/01 2014/04/01 福病名 初検料 初検料 初検料 2 初検料 2 初検科	300 有無 一 一 年請回数 施 術 期 15/06/20 □・ ~ 彩を含めない 1.27 1.27	5 5 2015/06/30 0 H× 0 0 E= 0 H× 0 E= 0 H× 0 E=	実日数 請求図 3 継編 0 円	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 · · 満 要 ↓歩行困難 本年6月18日迄 世田谷区 波保険者証1112-3334	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 <li< td=""></li<>
通 ₂ 施 術	*務上・外、第三者11会 その他 その他 2015年06月 初療年月 2014/04/01 2014/04/01 福病名 初検料 初検料 初検料 初検料 初検料 2 初検科 第 (はり) きゅう併用 (はり) きゅう併用	2017点 元詳 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	5 ★ M 2015/06/30 • 0 H× 0 ↓ 0 = 0 H× 0 ↓ 0 = 0 H× 3 ↓ 0 =	実日数 請求図 3 継編 0 円 4,530 円	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 ・ 前 要 ↓歩行困難 本年6月18日迄 世田谷区 废保険者証1112-3334	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 <li< td=""></li<>
通2 施 術 内	*務上・外、第三者IT会 その他 2015年06月 初療年月 32014/04/01 201 2014/04/01 1201 第二 初検料 初検料 2 前検料 2 前検料 2 前検料 2 前検 2 前検 2 前検 3 前ស 3 前ស<	300 有無 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	5 ÷ 6 2015/06/30 • 0 H× 0 ÷ D= 0 H× 0 ÷ D= 0 H× 3 ÷ D=	実日数 3 継維 0 円 4,530 円	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 ・ 「 摘 要 <u>↓歩行困難</u> 本年6月18日这 世田谷区 遗保険者証1112-3334	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 ☆ 給付割合 9割 80137000東京都 ・ 助成区分 受給者番号 随業 ・ 1224567
	*務上・外、第三者IT会 その他 その他 2015年06月 初原年月 32014/04/01 2014/04/01 2014/04/01 2014/04/01 2014 201	307有無 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	5 ÷ 1 2015/06/30 • 0 H× 0 ÷ 0 = 0 H× 0 ÷ 0 =	実日数 3 縦縦 0 円 4,530 円 0 円	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 、 本 第 要 <u>1歩行困難</u> 本年6月18日迄 世田谷区 渡保険者証1112-3334	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/C9/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 ☆ 給付割合 9割 80137000 東京都 助成区分 受給者番号 [234567]
通2 施術内容欄	**務上・外、第三者IT会 その他 その他 2015年06月 初原年月 32014/04/01 2014/04/01 2014/04/01 2014/04/01 2014/04/01 2014/04/01 2014/04/01 2014/04/01 2014/04/01 2014/04/01 2015年06月 10000000 1000000 1000000 1000000 1000000 1000000 1000000 1000000 10000000 10000000	2011年版 元詳 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	5	実日数 3 縦縦 0 円 4,530 円 0 円	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 、 本 「 摘 要 <u>↓歩行困難</u> 本年6月18日这 世田谷区 波保険者証1112-3334	 申請書に受療者住所を印字しな() 2015/(9/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 ⊕ 給付割合 9割 80137000東京都 助成区分 受給者番号 障害 < 1234567 自己負担額 453 円
	*務正・外、第三者IT会 その他 お売年月 2014/04/01 2014/04/01 御藤年月 2014/04/01 御藤名 神経痛 初検料 初検料 御後料 電気計 料 電気温灸器 科 電気温灸器 科 電気温灸器 社内: 金車う (はり: きゅう (はり: きゅう (はり: きゅう (はり: きゅう (はり: きゅう (はり: きゅう 電気 2(細毒で) 距離計算 (注) (日)	ジノ有無 ・	5	実日数 3 縦縦 0 円 4,530 円 0 円 0 円 0 円	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 · 小 漸 要 <u>↓歩行困難</u> 本年6月18日迄 世田谷区 废保険者証1112-3334	 申請書に受療者住所を印字しな() 2015/(9/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 ⊕ 給付割合 9割 80137000東京都 助成区分 受給者番号 降害 < 1234567 自己負担額 453 円 保険給付額 4077 円
□ 過豆 施術内容欄	**務上・外、第三者IT会 その他 初療年月 2014/04/01 2014/04/01 御藤痛名 神経痛 初検料 初検料 御後料 電気計 料 電気計 料 電気 201 201 201 201 201 201 201 201 第 電気 21 21 21 21 21 21 21 21 21 201 201 201 201 201 201 201 201 201 201 201 201 201 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21 21	ジノ有無 ・ ・ ・ ・ ・ 「 「 「 「 「 「 「 、	5 ÷ 1 5 ÷ 1 2015/06/30 → 0 H× 0 ÷ 0 = 0 H× 0 ÷ 0 ÷ 0 = 0 H× 0 ÷ 0 ÷ 0 = 0 H× 0 ÷ 0 ÷ 0 = 0	実日数 3 縦戦 3 4 530 円 4,530 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 ・ 「 摘 要 <u>↓歩行困難</u> 本年6月18日这 世田谷区 波保険者証1112-3334	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 会 給付割合 9割 負担老番号 80137000東京都 ・ 助成区分 受給者番号 降害 ・ 1234567 自己負担額 453 円 保険給付額 4,077 円 受給者負担額 0 円
通过 通过 施術内容欄	**務上・外、第三者IT会 その他 初療年月 2014/04/01 2014/04/01 201 協病名 神経痛 初検料 初検料 電気計 料 電気 料 電気 22 214,04/01 201 第 1 1 1 1 1 1 1 2 2 2 2 1 1 1 1 1 1 2	ジノ有無 ・	5 5 5 2015/06/30 0 H× 0 ÷ E= 0	実日数 3 維維 0 円 4,530 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 ・ 本年6月18日这 世田谷区 波保険者証1112-3334	 申請書に受療者住所を印字しな() 2015/(9/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 会 給付割合 9割 負担老番号 80137000東京都 ・ 助成区分 受給者番号 障害 ・ 1234567 自己負担額 453 円 保険給付額 4,077 円 受給者負担額 0 円 助成申請額 453 円
	**務上・外、第三者IT会 その他 初療年月 2014/04/01 2014/04/01 御藤名 神経痛 初検料 初検料 初検料 御後料 電気計 料 電気計 料 電気 和詳(000) 201年 加算(000) 100) 100) 100) 100) 100) 100) 100) 100) 100) 100) 1000 1000 1000		5 5 5 2015/06/30 → 0 H× 0 ÷ D= 0	実日数 3 縦 3 縦 4 530 円 4,530 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 1 0 0 円 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 ・ 「 前 要 <u>」步行同難</u> 本年6月18日这 世田谷区 波保険者証1112-3334	 申請書に受療者住所を印字しな() 2015/(9/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5
道灵 施術内容欄	**務正・外、第三者IT会 その他 その他 初療年月 2014/04/01 2014/04/01 御藤名 神経痛 初検料 初検料 初検料 電気計 料 電気計 料 電気 計算 加算(000) 1mm 1mm <		5 ± 15/06/30 0	実日数	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 ・ 本年6月18日这 世田谷区 波保険者証1112-3334 中 請 額 4,077 円 23 24 億 26 27 28 29 億 三濟内訳書添付1860字支 五	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 ☆ 給付割合 9割 自担老番号 80137000東京都 ・ 助成区分 受給者番号 単高し234567 自己負担額 453 円 保険給付額 4,077 円 受給者負担額 0 円 助成申請額 453 円 療養費申請書に番号を印字する
施術内容欄	**務上・外、第三者IT会 その他 初療年月 2014/04/01 2014/04/01 御藤名 神経痛 初検料 初検料 御後料 電気計 料 電気計 料 電気計 料 電気 計算 加算(00) 沙部 一 12345 6月 12345		5 ★ M 2015/06/30 0 <t< td=""><td>実日数 3 縦 3 縦 4,530 円 4,530 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 18 19 ② 21 22 12 12 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15</td><td>作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 • • • • • • • • • • • • • • • • • • •</td><td> 申請書に受療者住所を印字しない 2015/(9/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 第 給付割合 9割 自担老番号 80137000東京都 ・ 助成区分 受給者番号 障害 ・ 1234567 自己負担額 453 円 妥除給付額 4,077 円 受給者負担額 0 円 助成申請額 453 円 療養費申請書に番号を印字する </td></t<>	実日数 3 縦 3 縦 4,530 円 4,530 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 0 円 18 19 ② 21 22 12 12 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15	作成日 2015/05/27 更新 至分 転帰 九 • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/(9/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 第 給付割合 9割 自担老番号 80137000東京都 ・ 助成区分 受給者番号 障害 ・ 1234567 自己負担額 453 円 妥除給付額 4,077 円 受給者負担額 0 円 助成申請額 453 円 療養費申請書に番号を印字する
通过 施術内容欄 施	**務上・外、第三者IT会 その他 その他 初療年月 2014/04/01 201 御藤名 神経痛 初検料 初検料 初検料 電気計 料 電気計 料 電気計 料 電気 計算 加算(000) 小師 注療内訳 12345 第 6月 12345 12345 12345 12345		5 ● 5 ● 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	実日数 3 継 4,530 円 4,530 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 0 円 0 一 1 0 0 円 0 一 1 0 0 一 一 1 0 一 1 0 0 一 1 1 0 0 一 1 1 1 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	作成日 2015/05/27 更新 3分 転帰 た ・ ・ 「 新 要 」歩行困難 本年6月18日迄 世田谷区 週保険者証1112-3334 中 請 額 4,077 円 23 24 億 26 27 28 29 億0 :療内訳書添付Jを印字する 医師名 高山尚之 売 世田名	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 第 第割 自担老番号 80137000 東京都 ・ 助成区分 受給者番号 障害 ・ 1234567 自己負担額 453 円 承険給付額 4,077 円 受給者負担額 0 円 助成申請額 453 円 療養費申請書に番号を印字する ・ 「同意年月日 2015/02/01 ■・
通う 施術内容欄 施術	**務上・外、第三者IT会 その他 その他 初療年月 2015/06月 2014/04/01 201 御藤名 神経痛 初検料 初検料 初検料 初検料 初検料 102 きゅう 術 (1) きゅう 術 (1) きゅう 前(1) 23 1 23 第 1 23 1 23 1 1		5 ● 5 ● 0 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30	実日数 請求辺 3 継載 0 円 4,530 円 0 円 4,530 円 0 円 1 0 0 円 1 0 1 0 1 0 1 0 1 19 1 19 1 19 1 19 1 19 1 19 1 19 1 19 1 10 1 </td <td>作成日 2015/05/27 更新 公分 転帰 九 ・</td> <td> 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 第 第割 自担者番号 80137000 東京都 ・ 助成区分 受給者番号 降害 ・ 1234567 自己負担額 4,077 円 受給者負担額 0 円 助成申請額 453 円 助成申請額 453 円 助成申請額 453 円 原養費申請書に番号を印字する 「同意年月日 2015/02/01 ■ </td>	作成日 2015/05/27 更新 公分 転帰 九 ・	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 第 第割 自担者番号 80137000 東京都 ・ 助成区分 受給者番号 降害 ・ 1234567 自己負担額 4,077 円 受給者負担額 0 円 助成申請額 453 円 助成申請額 453 円 助成申請額 453 円 原養費申請書に番号を印字する 「同意年月日 2015/02/01 ■
通う 施術内容欄 施術証明	**務上・外、第三者IT会 その他 初療年月 2014/04/01 201 御藤名 神経痛 初検料 初検料 初検料 初検料 初検料 初検料 初検料 市経痛 市谷 市経痛 市 (1) きゅう 術 (1) きゅう 術 (1) 音の 1 1 1 2 第 前日 1 1 2 1 2 3 4 1 1 2 4 1		5 ● 5 ● 0 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 0 15/06/30 ● 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/06/30 15/	実日数 請求2 3 継載 0 円 4,530 円 0 円 4,530 円 0 円 19 0 19 0 19 0 18 19 19 21 18 19 18 19 21 10 18 19 21 10 18 19 18 19 21 10 18 19 22 10 18 19 19 11 19 12 10 13 11 13 12 14 13 15 14 15 15 15 16 15 17 14 18 19 19 19 11 19 12 15 13 16 14 15 15 17 16 17 17 17	作成日 2015/05/27 更新 3 分 転帰 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	 申請書に受療者住所を印字しない 2015/09/24 印刷日 後期高齢者番号 後期高齢者番号 医療助成申請書 申請回数 5 第 第割 80137000東京都 ・ 助成区分 受給者番号 降驚 1234567 自己負担額 453 円 保険給付額 4,077 円 受給者負担額 0 円 助成申請額 453 円 第貴費申請書に番号を印字する 「同意年月日 2015/02/01 □ ▼

負担者番号の登録方法が知りたい

「受療者情報」画面の医療助成登録について、負担者番号がある場合と、無い場合で 入力方法が異なります。

【負担者番号がある場合】

Q4

①「保険者情報」画面を開き「保険者番号」入力欄に負担者番号を入力し、「保険区分」欄で 助成区分を選択します。

②保険者名を入力します。

③「登録」を実行します。

🕑 保快者情報									
ヘルブ(FI) 終了(F9) 保険者情報) 登録日	更新日	保険者一	ii	登録件数	80 表示件数 80			
保険者番号* 保険者名* 保険者名(力ナ)	B0136111 保険区分* 東京都 トウキョ?ト	[碑 害 ◆]	検索項目 保険区分 保険者名		▼ 保険者番号				
◆ 抹 消			2	保険者番号 (1111111 (1120013) (1130012) (11	保険者名 全国健康保険協 全国健康保険協 全国健康保険協 全国健康保険協 全国健康保険協 全国健康保険協 1000000000000000000000000000000000000	● 検 索(F3) 保険者る(力力) =			
		1	保険者番号* (2)除老名*	6	80136111 東京都	保険区分*	障害	•	
保険者情報を登録します。			保険者名(力ナ)	жлар ŀウŧョウŀ			A	
		Ľ	环 /月					S	宜 球

④受療者情報画面の「負担者番号」欄の上段で、上記で登録した負担者番号を選択します。 下段は空欄のまま「登録」を実行してください。

		21	錄日 2014/05/1	更新日	015/05/26	受療者一覧 神衆項目	2	¥#件款 58	表示件数 16		
委,本,消费						受療者名(力)	-)				
受旗者番号*	75	00		04	照しない	被保険者名()	57)				
受療者名*	海苔	巻あられ		統柄	本人 *	参照しない受想	東者を含める [3	ATHENE HAS		
受療者名(カナ)*	リマキ	751/		負担割合	1割 *			-			
生年月日・性別*	S15/	06/19	+ 75 波	◎男 ●女					(4. 第(F3)		
保険証情報	1		and transferd "			各級主要後	新藤玉 名	受療支系(力)) 論理論委会		
保険区分*		後期	• 高齢者受給書	8 7							
保険者番号*		391 31 123	東京都世田谷区	(反	療助成有	ī無(はり・き	ゆう) 🗏 医痘	助 <u>成有無(マ</u> ;	ッサージ)
被保険者証 記号/着	号=		/ 9	8765432	- li	助成[又分*	障害 🗸	自担#4	80136111	東京都
被保険者名*		清苔巻あられ	1						どちらかって		
被保険者名(力ナ)*		川マキアラレ				受給非	者番号	1234567	してください		
生年月日·性別		S15/06/18	⊒ ~ 75 #	0男 🖲	Þ		□ 痦姜	書由詰ま(- 釆号を印字す	スの広会共	由該要と国家的成由該要な印刷する。
資格取得年月日			□▼有効期	8	8-				- 66 52 47 5 3	۵ <u>۲۳.55</u> H	中語者(医療)的成中語者(自動)多句。
郵便番号 15	4-0001	住所使索	📄 🔲 🖶	正所を日	呼しない						
住所* 東	京都世田	谷区池尻1-1	1			5900	十葉久美	711.95	十葉 後期9		
住所(カナ)* 10	キョウトセタカ	ビヤウイケシリコー1	1			2300	東京太郎 坂田同子	17737907	東京太郎		
電話番号 03	-1544-0	001	アドレス			7500	御田国子	1174704	御茶茶をたたれ		
図 医療助成有黒(は	りきゅう〉	■ 医療助成	あ有黒(マッサージ)			6600	福岡博子	フクオカヒロコ	福岡市 博		
助成区分* 牌書	- 1	負担者 8	30136111 東京都	6	•	6300	北海道太即	ホッカイト・ウタロウ	北海道太郎		
受翁者番号 1234	567	行防力管鍵									
and the second	表出に 新り	REPTTA	a monthly and	WHAT INTERAC	OBRES -	21					
□ 療養費申請	1 El / m .	2544439	5+ 26.96 86 中18-65 (1)	VALUE AND A PARTY OF A	10012.0						

【負担者番号が無い場合】

受療者情報画面の「負担者番号」欄で、上段は空欄のまま、下段に保険者名のみを入力し、 「登録」を実行してください。

ſ	- ☑ 医療助成有	i 新無(はり	いきゅう) 🔳 医療助	カ成有無(マッサージ)	
	助成区分*	障害	-	負担者		
	受給者番号			とちらか登録 してください	京都府	
	□ 療養	費申請	書に番	号を印字する	る 2.療義費申請書と医療助成申請書を印刷する →	-

はり・きゅうの申請書で、傷病名欄に複数の傷病名を表示させたい

「傷病名」欄の上段で、傷病名のプルダウン選択の他、直接手入力が可能です。 下段で傷病名を選択する際に、上段の傷病名と一致するものを全て選択してください。





請求区分を「新規」から、「継続」に変更したい

「申請書作成」画面で「申請回数」欄を「2回以上」にすると、請求区分の表示が 「継続」に切り替わります。

申請回数 1 -	作成日	申請回数 2 😓	作成日
施術期間	美日数 請求区分	施術期間	実日数 請求区分
~ 2015/02/28	2 新規		2 (継続)



前期高齢者の受療者情報を作成したい

「受療者情報」画面の「高齢者受給割合」欄で負担割合を選択し、「更新」を実行してください。

保険証情報	
保険区分*	国保 ▼ 高齢者受給割合 1割 ▼
保険者番号*	138123 世田谷区役所 🛛 🚽
被保険者証 記号/番号*	1234 / 5678



受療者様の氏名の漢字が旧字体のため、入力できない

該当漢字の箇所をスペース入力し、印刷後に「申請書」「総括表」共に、手で書き加えてください。

受療者名*	鈴木子	マペースを空ける
受療者名(カナ)*	スズキハナコ	ス・スを主いる

Q9

「治療院情報」、「施術者情報」、「受療者情報」、「保険者情報」、「同意医師情報」 のデータを変更しても申請書作成画面に反映されていない

「申請書作成」画面を開いて「表示更新」を実行すると変更内容が反映されます。 ※「登録」を忘れずに実行してください。

6	申請書はり・きゅう						
	いげ(F1) 受療者登録(F7) 終了(F9)					➡同月データ作成	🔶 次月データ作成
	被保険者証等記号番号	保険者番号 保険	(区分)	被保険者(組合員、	世帯主)氏名]	
ł	1112/3334	138123 🛛	国保 海	音巻あられ			
	療養を受けた者の氏名(受療者)	性別 生年月	日 年齢	\$ 続柄 負担割合	高齢者受給有無	堂 球	· 抹 泪
	7500 海苔巻あられ · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	▼ 女 S15/06,	/19 74	本人 • 1割 •	有り(1割) 🔹		
1	業務上・外、第三者行為の有無 発病又	ては負傷年月日	₹	発病又は負傷の原因及は	びその経過	云 衣示史制	Cla (ha)"(LO)
	その他 不詳] 🔲 申請書に受療者	皆住所を印字しない



Q70 総括表画面で再提出するデータを当月分に追加したい

①「総括表」画面から、当月分データの「検索」を実行し、検索結果にデータを表示します。 ②検索ボタン左下の「別の月の申請書を追加する…」をクリックすると

「申請書の追加選択」画面が表示されます。

③再提出する申請書の「対象期間」と「受療者名」を選択し、「検索」を実行してください。

総括表													
ルプ(F1) 終了(F	-9)											
◎ 総招	括表 ◎ 集計	表 申詞	清書の山田一郎		•								
		JHE I			()								
对家期	間 2015/08	3 🖹 ~ 2	015/08 🖹 🛄	▶ 使 쬤	(F3)								
家結果	R				によう実現会					- 32.1	- 14.44	-	i.
自出日 2	2015/08/1		月の中請者を追加する	··· 24	いから削除		追加申請	書 対象作数				5	
I No.	施術区分	甲請区分	保険 名/負担者名	保険者/す	自担者畨号	被保険者名	受療者名	施術年月		合計額	申請額	往激	
12	はりきゅう	助成費	水戸市	85080018		茨城後子	茨木後子	2015/08	4	4,530	453		
3	はりきゅう	療養費	東京都世田谷区	39131123		海苔巻あられ	海苔巻あられ	2015/08	5	4,530	4,077		
4	はりきゅう	助成費	東京都	86, 97000		海苔巻あられ	海苔巻あられ	2015/08	6	4,530	453		
5	はりきゅう	療養費	静岡県静岡市駿河区	392210.		古杉三月	古杉三月	2015/08	9	4,530	4,077		
হা	P												
3	「 🙆 申請書の	の追加選択	-										
3	◎ 申請書の へルプ(F	の追加選択 =1) 終了	(F9)										
3	 ◎ 申請書の ヘルプ(F 対象期 	D追加選択 F1) 終了 間 2015/03	(F9) 5 🚽 ~ 2015/05 😤		保険者名					•	▼ はり・き	5¢5	 □ □
3)	 ◎ 申請書の ヘルプ(F 対象期 受療者・ 	D追加選択 F1) 終了 間 2015/03 名 阪田国	(F9) 5 景 ~ 2015/05 ≑ 7		保険者名 負担者名					•	☑ はり・き	۲ ۴¢٦ آ	 □ □ □ □ □ マッサー 検索(F3)
3)	 ◎ 申請書の ヘルプ(F 対象期 受療者 施術区 	D追加選択 1) 終了 間 2015/0 名 5 5 日 1 5 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	(F9) 5 🚽 ~ 2015/05 🚊 子 【分 保険者名/負担者		保険者名 負担者名 保険	者/負担者番号	被保険者名	受療者名		▼ ▼ ▼ 施術年月	 ✓ はり・き □ 合計 	きゆう 「 シ 容狽	 マッサー: 検索(F3)
3)	 ◎ 申請書a ヘルプ(F 対象期 受療者 施術区 	D追加選択 日) 終了 間 2015/03 名 阪田国 3 () 申請区	(F9) 5 🚽 ~ 2015/05 🔄 子 乙分 保険者名/負担者	· • •	保険者名 負担者名 保険	者/負担者番号	被保険者名	受療者名		▼ ▼ 施術年月	☑ はり・き回 合計	5ゆう 」 ②	 マッサー: 検索(F3)
3)	 ◎ 申請書の ヘルプ(F 対象期 受療者 施術区 	D追加選択 日) 終了 間 2015/0 名	(F9) 5 🚽 ~ 2015/05 🚔 子 【分 保険者名/負担者	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	保険者名 負担者名 保険	者/負担者番号	被保険者名	受療者名		 ▼ 前術年月 	 ✓ はり・き ○ 合計 	5ゆう ② 客類	 □ □ □ □ □ マッサー 検索(F3) 申請額
3)	 ● 申請書の ヘルプ(F 対象期 受療者 施術区 	D追加選択 日) 終了 間 2015/00 名 [5] 田田 (分 申請区	(F3) 5 景 ~ 2015/05 景 子 【分 保険者名/負担者	· · · ·	保険者名 負担者名 保険	者/負担者番号	被保険者名	受療者名		▼ ▼ 施術年月	☑ (より· き □ 合計	5ゆう 「 ○ 客員	□ □ ■ ぼ マッサー 検 索(F3) 申請額
3 総提	 ● 申請書の ヘルプ(f 対象期 受療者 施術区 	Duábu道訳 1)終了 間2015/03 名 [5]18日 3 分申請[2]	(F3) 5 堂 ~ 2015/05 章 子 【分 保険者名/負担者	· 「名	保険者名 負担者名 保険	者/負担者番号	被保険者名	受療者名		▼ ▼ 施術年月	☑ (tŋ· t	きゆう シ シ 客具	 □ □ □ ■ マッサー 検索(F3) 申請額
3 総提	 ● 申請書の ヘルプ(f 対象期 受療者 施術区 	Duébuaigy 11) 終了 11] 2015/03 23 33 50 中請区	 (FB) 5 ★ ~ 2015/05 ★ 子 	· 「名	保険者名 負担者名 保険	者/負担者番号	被保険者名	受療者名		▼▼	☑ (tŋ· t	きゆう () (客具	 □ □ ■ マッサー: 検 索(F3) 申請額
3 総提 こした	 ● 申請書の ヘルプ(F 対象期 受療者 施術区 	D追加選択 1)終了 間2015/02 名[5] 二)分申請 5) 日 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	 (F8) 5	· · ·	保険者名 負担者名 保険	者/負担者番号	被保険者名	受療者名		▼▼	☑ (はり・き □ 合計	5 ゆう ② ② ② 名 見	ロ (F) ママッサー: 検 索(F3) 申請額
3) 総招 EUた	 ● 申請書の ヘルプ(F 対象期 受療者・ 施術区 	D追加選択 1)終了 1 2015/07 名 [5] 分 申請区 3	(F3) 5	· · · · · ·	保険者名 負担者名 保険	者/負担者番号	被保険者名	受療者名		▼ ▼ 施術年月	☑ (d)· ð	E ゆう ② 客員	 マッサー: 検索(F3) 申請額

③上記により表示された再提出分のデータ行を選択し、右下の「追加」ボタンをクリックします。

送 申請書の追加選択							
ヘルプ(F1) 終了(F9)							
対象期間 2015/05 🚽 ~ 2015/05 🖨		保険者名				🔽 はり きゅう	🔽 マッサージ
受療者名 栃田国子	•	負担者名			•	P)検索(F3)
施術区分 申請区分 保険者名/負担者名	,	保険者/負担者番号	被保険者名	受療者名	施術年月	回 合計額	申請額
はりきゅう 療養費 宇都宮市		090019	栃木国保	栃田国子	2015/05	4 11,700	8,190
							追加

④「終了(F9)」をクリックして「申請書の追加選択」画面を閉じます。

🙆 申請書の追加選択							
ヘルプ(F1) 終了(F9)							
対象期間 2015/05 🔄 ~ 2015/05 🔄	保険者名					🔽 はり・きゅう	🔽 マッサージ
受療者名 栃田国子	▼ 負担者名					P)検索(F3)
施術区分 申請区分 保険者名/負担者名	保険者	≸∕負担者番号	被保険者名	受療者名	施術年月	回 合計額	申請額
						0	自迫加

⑤「総括表」画面の検索結果に再提出分のデータが、オレンジ色で追加されます。

🐱 総括表											X
ヘルプ(F1	l) 終了(F	-9)									
◎ 総拮	 ◎ 総括表 ◎ 集計表 申請書の 山田一郎 										
对家期	間 2015/08	3 🖶 ~ 20	015/08 🚖 🛛	▶ 梗索(F3)							
検索結界 提出日2	果 2015/08/19	▼ 別の	月の申請書を追加する…	リストから削除		追加申請	書 対象件数	τ 📃	6 選折	7件数	6
🔽 No.	施術区分	申請区分	保険者名/負担者名	保険者/負担者番号		受療者名	施術年月		合計額	申請額	往频
☑ 1	はりきゅう	療養費	茨城県水戸市	39082011	茨城後子	茨木後子	2015/08	4	4,530	4,077	
2	はり・きゅう	助成費	水戸市	85080018	茨城後子	茨木後子	2015/08	4	4,530	453	
V 3	はり・きゅう	療養費	東京都世田谷区	39131123	海苔巻あられ	海苔巻あられ	2015/08	5	4,530	4,077	
☑ 4	はり・きゅう	助成費	東京都	80137000	海苔巻あられ	海苔巻あられ	2015/08	6	4,530	453	
▼ 5	はり・きゅう	療養費	静岡県静岡市駿河区	39221023	古杉三月	古杉三月	2015/08	9	4,530	4.077	
☑ 6	はり・きゅう	療養費	宇都宮市	090019	栃木国保	栃田国子	2015/05	4	11,700	8,190	
				11							
	r a Ball (c. l)	() () () () () () () () () () () () () (60 A - 1 F					
総拮表	2 印刷/出力。		了 申請者一括印刷(原剤	は用紙个可)…		総合計し	25,290 P	9 9	請額合計	21,32	лн
再提出など	別の月で作品	成した申請書	を追加したい場合は、この)ボタンから追加画面を開	いてください。						



①「データ保守」画面を開きます。

②バックアップにチェックが入っているか確認し、「保存先ドライブ」欄でドライブを選択します。

🙆 データ保守	X
ヘルプ(F1) 終了(F9)	
バックアップ/データ回復 ③パックアップ ◎ データ回復 保存先ドライプ	申請書情報の抹消 抹消対象 施術日が 2015/07 ト い前のデータを抹ざります
- メント C.Y. fost バックアップ実行	選択 選択

③「バックアップ実行」を実行してください。

◎ データ保守	
ヘルプ(F1) 終了(F9)	
バックアップ/データ回復	申請書情報の抹消
◎ バックアップ 💿 データ回復	抹消対象
保存先ドライブ C.¥ [OS] ・	施術月が 2015/07 🐳 以前のデータを抹消します
אנאב	
10079J&11	
外部如	集体(USB メモリ等)に
外部 が ックア	媒体(USB メモリ等)に ップデータを保存する場合

お取扱いにご注意ください



Q72 新しいパソコンに AMMIAS を移行したい

①旧パソコンにインストールされている AMMIAS の「データ保守」 画面から、 USBメモリ等の外部媒体にバックアップデータを保存します。 ※詳しくは上記Q11をご覧ください。 ※個人情報が含まれるデータのため、お取扱いにご注意ください

②新しいパソコンに、AMMIAS 最新CDをセットし、新規インストールを実行します。 (ファーストステップガイド P.5~を参照)

③上記インストール後、AMMIASを開いてアップデートを実行します。 (自動アップデートが表示されない場合は、メニュー画面左上の「ヘルプ(F1)」より アップデートを実行してください。)

④①でバックアップデータを保存した外部媒体を、新しいパソコンに接続し、

「データ保守」画面から「データ回復」を実行してください。

● データ保守	
ヘルプ(F1) 終了(F9)	
バックアップ/データ回復	申請書情報の抹消
◎ バックアップ ◎ データ回復	抹消対象
保存元ドライブ E:¥ [FLASH DRIVE] ・	施術月が 2015/09 🔄 以前のデータを抹消します
E¥AMMIAS_BACKUP_20150731	
	₩ I标/用类[]
	ドライブを選択後 回復したいデータを
	ドノイノを送扒後、回後したいノーチを
	選択状態にする
バージョン:21.8版	
バックアップ日付:2015/07/31	