

通院交通費明細書

この書類は、事故でケガをされた方がどのような交通手段で通院されたか、利用された交通手段には費用がかかったかどうかを確認させていただくものです。

- ・費用がかかっていない・費用をご請求されない場合は、担当者にお申し出いただき、書類提出を省略いただくこともできます。
- ・費用をご請求される場合は、受傷者（ケガをされた方）が自筆でご記入ください。
 受傷者が未成年の場合は、親権者が自筆でご記入ください。この場合、「受傷者」欄には受傷者本人の氏名を記入し、「記入者」欄には親権者の氏名をご記入ください。

記入日	年	月	日	事故日	年	月	日
受傷者 氏名							

受傷者が未成年の場合など、代理の方が記入する場合のみ、お書きください。

記入者 氏名	受傷者との 関係	親権者	法定相続人	その他 ()
-----------	-------------	-----	-------	---------

1 通院や入退院に要した交通費の請求についてご回答ください(自家用車をご利用の場合も請求の対象となります)

請求のご意向	請求する	請求しない	交通費は発生していない
--------	------	-------	-------------

2 交通費を請求する場合、交通費の明細を、入通院先の医療機関・施術所ごとにご回答ください
 ※自家用車をご利用の場合、1km15円にてガソリン代を算定しますので、ア.にご記入ください

(1) 1か所目の医療機関・施術所

医療機関・施術所の名称			
通院時の出発地	自宅 自宅以外 (勤務先等)	(通院時の出発地が自宅以外の場合のみご記入ください) 名称： 定期区間： ⇄ 住所：	
利用した手段	ア. 自家用車 イ. 公共交通機関（電車・バス等）またはタクシー		

ア. 自家用車 (*) 駐車場・有料道路等の利用料金については領収証の原本をご提出ください。

通院の期間・回数	通院の経路・区間	片道距離 (出発地～通院先)	駐車場・有料道路等の利用料金(*)
月 日～ 月 日 回	～	km	円 × 回 = 円
月 日～ 月 日 回	～	km	円 × 回 = 円

イ. 公共交通機関（電車・バス等）またはタクシー (*) タクシーについては領収証の原本をご提出ください。

通院の日付	通院の経路・区間	交通機関	交通費(*)
	～	電車 バス タクシー その他 ()	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他 ()	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他 ()	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他 ()	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他 ()	往復 片道 円

2か所目以降の医療機関等については、裏面にご記入ください。



通院交通費明細書（裏面）

(2) 2か所目の医療機関・施術所

医療機関・施術所の名称			
通院時の出発地	自宅	(通院時の出発地が自宅以外の場合のみご記入ください)	
	自宅以外 (勤務先等)	名称：	定期区間： ⇔
利用した手段	ア. 自家用車	イ. 公共交通機関（電車・バス等）またはタクシー	

ア. 自家用車 (*) 駐車場・有料道路等の利用料金については領収証の原本をご提出ください。

通院の期間・回数	通院の経路・区間	片道距離 (出発地～通院先)	駐車場・有料道路等の利用料金(*)
月 日～ 月 日 回	～	km	円 × 回 = 円
月 日～ 月 日 回	～	km	円 × 回 = 円

イ. 公共交通機関（電車・バス等）またはタクシー (*) タクシーについては領収証の原本をご提出ください。

通院の日付	通院の経路・区間	交通機関	交通費(*)
	～	電車 バス タクシー その他〔 〕	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他〔 〕	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他〔 〕	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他〔 〕	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他〔 〕	往復 片道 円

(3) 3か所目の医療機関・施術所

医療機関・施術所の名称			
通院時の出発地	自宅	(通院時の出発地が自宅以外の場合のみご記入ください)	
	自宅以外 (勤務先等)	名称：	定期区間： ⇔
利用した手段	ア. 自家用車	イ. 公共交通機関（電車・バス等）またはタクシー	

ア. 自家用車 (*) 駐車場・有料道路等の利用料金については領収証の原本をご提出ください。

通院の期間・回数	通院の経路・区間	片道距離 (出発地～通院先)	駐車場・有料道路等の利用料金(*)
月 日～ 月 日 回	～	km	円 × 回 = 円
月 日～ 月 日 回	～	km	円 × 回 = 円

イ. 公共交通機関（電車・バス等）またはタクシー (*) タクシーについては領収証の原本をご提出ください。

通院の日付	通院の経路・区間	交通機関	交通費(*)
	～	電車 バス タクシー その他〔 〕	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他〔 〕	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他〔 〕	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他〔 〕	往復 片道 円
	～	電車 バス タクシー その他〔 〕	往復 片道 円