

平成 年 月 日

保護者の皆様

ปี เดือน

วัน

เรียนผู้ปกครอง

船橋市立 小(中)学校

พุนาบาชิชิ/

โรงเรียนมัธยมต้น(ปลาย)

校長

อาจารย์ใหญ่

日本スポーツ振興センター給付金申請手続きについて

เรื่องการส่งเสริมเซ็นเตอร์ญี่ปุ่นและเรื่องเงิน

学校管理下における事故については、4月に加入しました日本スポーツ振興センターにより

การติดตามภายใต้โครงการดูแลโรงเรียนเดือน4การเข้าเป็นสมาชิกการส่งเสริม
มเซ็นเตอร์ญี่ปุ่นแล้ว

、医療費が給付されます。 จะได้รับการรักษาพยาบาล

1. 《医療等の状況》の用紙を手当てを受けた医療機関の窓口に提出し、記入してもらい、保健

กระดาษที่เกี่ยวข้องค่ารักษาพยาบาลที่ช่องสอบถามจะออกให้/รบกวนให้
เขียนให้ด้วย

室まで提出して下さい。また接骨院の場合は《医療等の状況》の用紙が異なりますのでご確

กรุณายื่นการรักษาพยาบาล/ กรณีต่อเชื่อมกระดูก/

認下さい。(欄 外の注1をご覧ください。)

(กรุณาเขียนกระดาษอีกแผ่นที่แจกให้

2. 「調剤報酬明細書」は、薬が病院外で処方された場合に薬局にて記入してもらって下さい。、

(เขียนรายละเอียดการรักษาและอื่นๆ)

ทางโรงพยาบาลมีมาตรการรักษาและอื่นๆ

กรุณาให้ทางโรงพยาบาลเขียนรายละเอียดให้

1.2 の用紙は月ごとに一枚必要です。治療が次の月にかかる場合はその旨をご連絡下さい。

กระดาษจะออกให้เดือนละ1.2

แผนแน่นอน/ต่อไปมีค่ารักษาเพิ่มกรณีนี้สำคัญกรุณาติดต่อ

また病院によっては、窓口に出してから作成まで何日かかる場合があります。

โรงพยาบาลที่ช่องสอบถาม/ การจัดเอกสารใช้เวลาหลายวันก็เคยมี

3. 《口座振込依頼書》は保護者が記入され、病院で記入してもらった用紙と一緒に保健室
(เอกสารการโอนเงิน)

ผู้ปกครองกรอก.และยื่นพร้อมกับใบเสร็จที่โรงพยาบาลออกให้
へ提出して下さい。

(記入の際、なるべく口座名義人と依頼者(保護者)を同じにして下さい。)

(
ตอนกรอก ลงชื่อบัญชีและชื่อคนโอน
(ผู้ปกครอง) กรุณาให้เหมือนกัน)

お願い กรุณา

書類の提出の際、紛失等の事故を防ぐため、お手数ですが、直接保護者の方が保健室へ
お

เวลากรอกยื่นเอกสาร/ อุบัติเหตุการป้องกันการสูญหาย/ต้องเป็นภาระ/
ผู้ปกครองดูแลเรื่องรักษา

届け下さいますようよろしくお願い致します。

พยาบาลเป็นสิ่งจำเป็น

*都合のつかない場合は保健室までご連絡下さい。

กรณีการรักษาพยาบาลยังไม่เข้าใจแน่ชัดผู้ปกครองกรุณาติดต่อสอบถาม

★ 薬代も含めた治療費が 1500 円以上の場合に適用されます。

★ กรณีค่ายาและค่ารักษา 1500เยน ขึ้นไป จะปรับลดให้

(接骨院の場合は病院の診療と違う点がありますので、接骨院へご相談下さい。)

(กรณีมีการรักษาเชื่อมต่อกระดูกและอื่นๆกรรณาปรึกษาแพทย์ที่รักษา)

★対象となる治療費は健康保険の範囲内に限ります。

เป้าหมายขั้นตอนการรักษาค่าใช้จ่ายสิ้นสุด

★書類をいただいてから支給されるまで、数ヶ月かかります。支給されましたらお知らせ致し

ได้รับเอกสารแล้ว/ ขั้นตอนช่วยเหลือ/ ใช้เวลาประมาณ1เดือน/

ถ้าได้รับการช่วยเหลือแล้ว

ます。 แจ้งกลับมาให้ทราบด้วย

★ 不明な点がありましたら、保健室までご連絡下さい。

★ ถ้าหากมีข้อไหนที่ไม่เข้าใจ/ ในขณะที่รับการรักษากรุณาติดต่อ