

<ポルトガル語>
平成_____年_____月_____日
Heisei ano mês dia

保護者の皆様

Aos Srs. Pais ou Responsáveis

豊橋市立_____学校長
Diretor da Escola

独立行政法人日本スポーツ振興センター災害給付手続きについて
(『医療等の状況』 『調剤報酬明細書』)

Sobre os trâmites para receber o subsídio do seguro escolar contra acidentes do
“Dokuritsu Gyousei Houjin Nihon Sports Shinkou Center” (Centro de Saúde Escolar)
(formulários de 『Descrição do Tratamento Médico (I ryounadonoJoukyou)』 e 『Relatório para a Remuneração dos Remédios (ChouzaiHoushuuMeisaisho)』)

このたびのお子様のけがにつきまして、独立行政法人日本スポーツ振興センター災害共済給付金の支払い請求の手続きをしますので、治療を受けた医療機関及び薬剤の支給を受けた保険薬局で記入してもらい、提出してください。

Após o tratamento médico da criança, o seguro escolar fará o pagamento do subsídio, por isso pedimos que solicite no hospital e farmácia onde se consultou e entregue os formulários necessários conforme a explicação abaixo.

薬剤を受診した医療機関で出してもらった場合は『医療等の状況』1枚のみ、薬剤を保険薬局で出してもらった場合は『医療等の状況』『調剤報酬明細書』の2枚になります。

『医療等の状況』は受診した医療機関で、『調剤報酬明細書』は薬剤を出してもらった保険薬局で記入していただけます。

Caso for atendido somente no hospital, deverá entregar o formulário de “I ryounadonoJoukyou” (tratamento médico), mas se recebeu remédio da farmácia do hospital, também deverá entregar o formulário de “ChouzaiHoushuuMeisaisho” (preparação de remédios).

Deverá pedir o formulário de “I ryounadonoJoukyou” no hospital que foi atendido e o formulário de “ChouzaiHoushuuMeisaisho” na farmácia onde recebeu os remédios.

1 この用紙の記入については、該当医療機関・保険薬局のご配慮で、文書料（証明書）を原則として無料で協力していただいておりますので、ていねいをお願いしてください。

Favor pedir estes formulários nos hospitais e nas farmácias com gentileza, pois eles colaboram preenchendo eles gratuitamente.

2 医療機関・保険薬局の事情により、その場ですぐには書いていただけないことが多いと思いますのでご了承ください。

Pedimos a sua compreensão pois muitas vezes por estarem ocupados eles não fazem os documentos de imediato.

3 その月のかかった診療報酬請求点数（治療費）について、まとめて記入していただきますので、月末又は月初め、又は治療が終了した時でない記入していただけません。なお、診療報酬請求点数が500点未満の場合は、請求手続きができません。ただし、治療が翌月、翌々月と続いたり、又は別の病院で受診したりして、治るまでに合計して500点以上になれば請求できます。

No hospital juntam todos os pontos de gastos médicos (despesas) de 1 mês inteiro para poder preencher o formulário, por isso eles só entregarão os documentos no final ou começo do mês, ou ao finalizar os tratamentos médicos.

Não poderá fazer o pedido ao seguro caso não tenha ultrapassado os 500 pontos de gastos médicos. Porém, poderá fazer o pedido caso tenha que continuar recebendo tratamento médico nos meses seguintes, ou ir à outros hospitais para receber tratamento e o total de pontos ultrapasse os 500 pontos.

4 月毎に1枚必要ですので、治療が翌月も続く場合は用紙を独立行政法人日本スポーツ振興センター事務担当（保健室）のところまで取りに来てください。

Deverá entregar o formulário 1 vez por mês, por isso, caso tenha que continuar recebendo tratamento médico no seguinte mês, deverá falar com o responsável do Centro de Saúde Escolar, (na enfermaria com) para pedir mais folhas.

5 独立行政法人日本スポーツ振興センターへの書類の提出は、1か月毎に行いますので、医療機関で記入していただいたら、できるだけ早く提出してください。

Assim que receber os formulários no hospital, favor entregá-los o mais rápido possível, pois estes documentos são entregados todos os meses ao Centro de Saúde Escolar.