常務理事	事務長	担当	係

海外 療養費・家族療養費 支給申請書

申請日 年 月 日

被保険者等の	記号					被	保険者	氏名						
放 休 映 有 寺 の	番号	※記号・番号が不明の場合は、番号欄に社員番		員番号をご記入くださ	:V \ ₀	生	: 年月	日			4	F	月	日
被保険者の住所		Ŧ						TEL.		_	_			
渡航	先						事業所名	名称						
	養	家族氏名								続柄				
を受けたり	诗	生年月日				É	F 月	目	j	19C1Y)				
傷病	名							また (の年月			年		月	田
	は 因						傷病	の経	画	完治•	通院中•入	、院 「	中•療	姜中
診療を受け; 病院またり	たは	名称						・入院外 で囲む)			入院 •	入防	於	
	ょ 折	所 在 地					医師	あの氏名 しゅうしん かいしん かいしん かいしん かいしん かいしん かいしん かいしん かい						
診療期 !	間	年	Ħ	日 ~			診療	に要し	た	総額				
	ĦJ	年	月	目 計	目間	j	金	í	額	通貨				
日本国内で受! 出来なかった理!		・出張中 ・赴任中 ・その他 (_{理由})		内に居		国籍の被扶養 系付	者に	こついて	 よ
第三者の行為し		加害者名	ž I											
よる負傷の場合	合	加害者住所	近		<u> </u>									

事業所 証明欄

- 1. 当該申請者である被保険者は、業務命令により海外勤務していることを証明します。
- 2. 当該申請の治療を受けた被扶養者は、上記被保険者に帯同していることを証明します。
- ※上記、1. 2. のうち、該当する番号に○を付けてください。

受付印

- [注1] 別紙【注意事項】をよく読んでから、事業所経由で提出してください。
- [注2] 被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請を希望する場合は 健保組合までご相談ください。
- [注3] 給付金支払先は、原則、給与振込口座となります。 給与口座<u>以外</u>への振込を希望される方は、金融機関名称、支店名、口座番号、口座名義の 確認できるもののコピーを添付してください。(振込は被保険者本人名義の口座に限ります。)

印

【注意事項】

- 1. 海外での在住中・旅行中の負傷や疾病にかかった医療費は、申請により健康保険組合から 償還されます。
 - ※海外の医療機関での治療を目的として海外に出かけた場合は、海外療養費の支給対象外です。
 - ※請求期限は、治療費を支払った日の翌日から2年ですので、すみやかに手続きしてください。
 - ※予防接種・正常分娩費用・海外での健康診断費用・業務上の負傷については給付対象外です
- 2. 申請に必要な書類は、「海外療養費・家族療養費 支給申請書」、「様式A・B・C」、「領収書の原本」、「調査に関わる同意書」です。
 - ・歯科以外を受診した場合:様式A・Bを医師または病院に証明を依頼してください。
 - ・歯科に受診した場合:様式Cを歯科医または病院に証明を依頼してください。
- 3. 各証明(様式A・B・C) それぞれに翻訳文A・B・Cへ日本語訳を記入し、翻訳者が署名 捺印してください。(本人が翻訳した場合も同様)
- 4. 申請書は、受診者ごと、受診月(1日~月末)ごと、医療機関ごと、入院・外来の別、薬局 (院外処方)ごとに1枚作成してください。月またがり又は複数の医療機関を1枚の申請書 で作成されたものは無効です。
- 5. 日本国外に居住する外国籍の被扶養者については、身分証明証(居住地が記載されたページ)の写しを添付してください。
- 6. 業務以外で渡航した場合は、上記の書類とあわせて航空券、パスポート等<u>"海外に渡航した事実が確認できる書類"</u>の写しを添付してください。 例)パスポートの場合、「氏名のページと、滞在国の入国・出国の押印が確認できるページ」
- 7. 申請書類は、事業所経由でご提出ください。
- 8. 事業主は、「事業所証明欄」へ証明をしてください。

Form A

1

- 1. This form is used for claiming the social insurance benefit.
- $2\,.$ This form should be completed and signed by the attending physician or the superintendent of a hospital/clinic.
- 3. One form for each month and one form for hospitalization/outpatient home visit.

Attending Physician's Statement

1.	Name of patient(Last, First) Age(Date of	Birth)		Sex(Ma	le•Female)
2.	Name of Illness or Injury.					
3.	Date of First Diagnosis :		, 20			
4.	Days of Diagnosis and Treatment :		days			
5.	Type of Treatment					
	☐ Hospitalization : From,	, 20	to	, 20		(days)
	☐ Out patient or Home Visit:,	, 20		, <u>20</u>		
6.	Nature and Condition of Illness or Injury (in brief)	, 20				
7.	Prescription, operation and any other treatments (in brief)				
8.	Was the treatment required as a result of an accide	ental injury	?		Yes□ はい	No□ いいえ
9.	Itemized amounts paid to Hospital and / or Attend	ling physicia	an : Form B			
0.	Name of Attending Physician / Address of Hospital	l or Clinic.				
	Attending Physician Name : Last		First			
	Name of Hospital or Clinic :					
	Address of Hospital or Clinic :			_	_	
	Date	S i	ignature			

Form B

- 1. This form is used for claiming the social insurance benefit.
- 2. This form should be completed and signed by the attending physician or the superintendent of a hospital/clinic.
- 3. One form for each month and one form for hospitalization/outpatient home visit.

Itemized Receipt

(1)	Fee for Initial Office Visit	
(2)	Fee for Follow—up Office Visit	
(3)	Fee for Home Visit	
(4)	Fee for Hospital Visit	
(5)	Hospitalization	
(6)	Consultation	
(7)	Operation	
(8)	Professional Nursing	
(9)	X-Ray Examinations	
(10)	Laboratory Tests	
(11)	Medicines	
(12)	Surgical Dressing	
(13)	Anesthetics	
(14)	Oprerating Room Charge	
(15)	The Others (Specify)	
(16)	Total	
(17)	Receipt day	

Important: Exclude the amount irrelevant to the treatment, i. e, payment for luxurious room charge.

Name of Attending Physician / Address of Hospital or Clinic.

Date	Signature
Address of Hospital or Clinic :	
Name of Hospital or Clinic :	
Attending Physician Name : Last	First

Form A 様式 A

診療内容明細書

1.	患者名		— —	龄(生年月	日)			性別(男	·女)	
2.	傷病名									
3.	初診日 西暦	年	月	日						
4.	診療日数		日間							
5.	治療の分類									
	□ 入院	西曆	年	月	わら	西曆	年	月	日 まで (日間)
	□ 入院外	西暦	年	月 (日間)	_				
		西曆	年	月	<u> </u>	西曆	年	月	且	
		西曆	年	月	<u> </u>	西曆	年	月	<u> </u>	
6.	症状の概要									
7.	処方、手術その他の)処置の概要								
8.	治療は事故の傷害	によるものですか),					はい	□ いいえ	
9.	治療実費					Form B 様式 B				
10.	担当医の名前及び	病院住所								
	名前 : 姓				名					
	病院または診療所名	 名称 :								
	病院または診療所住	主所:								
	証明日 : 西暦	年	月	日		署名				
					翻訳者					
				_	住所					
				-	氏名					
				-	電話					

領収明細書

初診料	
再診料	
往診料	
入院管理量	
入院料	
診察費	
手術費	
職業看護婦費	
X線検査費	
諸検査費	
医薬費	
包帯費	
麻酔費	
手術室費用	
その他(特記せよ)	
合 計	
領収日	

注 意 : 高級室料等治療に直接関係のないものは除いてください。

翻訳者	
住所	
氏名	印
電話	

社会保険表章用国際疾病分類表

Table of International Classification of Diseases for the use of social Insurance

I 成边	全症及び寄生虫症	0502	精神作用物質使用による精神及び行動の傷害
	Certain infectious and parasitic diseases]	Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use
0101	腸管感染症 Intestinal infectious diseases	0503	精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害
0101	結核 Tuberculosis	1	Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders
0102	主として性的伝播様式をとる感染症	0504	気分(感情)障害(躁うつ病を含む) Mood[affective] disorders
0105		i	
0104	Infections with a Predominantly sexual mode of transmission	0505	神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
0104	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患		Neurotic, stress-related and somatoform disorders
010	Viral infections characterized by skin and mucous membrane lesions	0506	精神遅滞 Mental retardation
0105	ウイルス肝炎 Viral hepatitis	0507	その他の精神及び行動の障害
0106	その他のウイルス疾患 other viral diseases	Î	Other psychoses and disorders of action
0107	真菌症 Mycoses	1	
0108	感染症及び寄生虫の続発・後遺症	i	経系の患者 Diseases of the nervous system
	Sequelae of infectious and parasitic diseases	0601	パーキンソン病 Parkinson's disease
0109	その他の感染症及び寄生虫症	0602	アルソハイマー病 Alzheimer's disease
	Other infectious and parasitic diseases	0603	てんかん Epilepsy
		0604	脳性麻痺及びその他の麻酔性症候群
II 新生	<u>物</u> Neoplasms	!	Cerebral palsy and other paralytic syndromes
0201	胃の悪性新生物 Malignant neoplasm of stomach	0605	自律神経系の障害 Disorders of autonomic nervous system
0202	結腸の悪性新生物 Malignant neoplasm of colon	0606	その他の神経系の疾患 Others Diseases of the nervous system
0203	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	İ	
	Malignant neoplasm of rectosigmoid junction and rectum	VII 眼及	とび付属器の疾患 Diseases of the eye and adnexa
0204	肝炎及び肝内胆管の悪性新生物	0701	結膜炎 Conjunctivitis
	Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts	0702	白内障 Cataract
0205	気管、気管支及び肺の悪性新生物	0703	屈折及び調節の障害 Disorders of refraction and accommodation
	Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung	0704	その他の眼及び付属器の疾患 Other diseases of the eye and adnexa
0206	乳房の悪性新生物 Malignant neoplasm of breast	İ	
0207	子宮の悪性新生物 Malignant neoplasm of uterus	VIII 耳及	なび乳様突起の疾 <u>患</u>
0208	悪性リンパ腫 malignant Lymphoma	i	Diseases of the ear and mastoid process
0209	白血病 Leukaemia	0801	外耳炎 Otitis externa
0210	その他の悪性新生物 Other Malignant neoplasms	0802	その他の外耳疾患 Other disorders of external ear
0211	良性新生物及びその他の新生物	0803	中耳炎 Otitis media
	Other benign neoplasms and other neoplasms	0804	その他の中耳及び乳様突起の疾患
		į	Other diseases of middle ear and mastoid
<u>III</u> 血液	及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0805	メニエール病 Disorders of vestibular function
	Diseases of the blood and blood-forming organs and certain	0806	その他の内耳疾患 Other diseases of inner ear
	disorders involving the immune mechanism	0807	その他の耳疾患 Other diseases of ear
0301	貧 血 Anaemias	ļ	
0302	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	IX 循環	最器系の疾患 Diseases of the circulatory system
	Other diseases of blood and blood-forming organs and certain	0901	高血圧性疾患 Hypertensive diseases
	disorders of the immune mechanism	0902	虚血性心疾患 Ischaemic heart diseases
		0903	その他の心疾患 Other froms of heart disease
IV 内分	沙沙、栄養及び代謝疾患	0904	〈も膜下出血 Subarachnoid hemorrhage
	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	0905	脳内出血 Intracerebral hemorrhage
0401	甲状腺障害 Disorders of thyroid gland	0906	脳梗塞 Occulusion of percerebral and cerebral arteries
0402	糖尿病 Diabetes mellitus	0907	脳動脈硬化(症) Cerebral arteriosclerosis
0403	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0908	その他の脳血管疾患 Other cerebrobascular diseases
	Other diseases of endocrine, nutrition and metabolism	0909	動脈硬化(症) Atherosclerosis
		0910	痔核 Haemorrhoids
V 精神	P及び行動の傷害	0911	低血圧 Hypotension
	Mental and behavioural disorders	0912	その他の循環器系の疾患 Other disorders of circulatory system
		1	C. IL SPENDING STORES OF CHOICE OF CHICAGOTY SYSTEM

X 呼吸器系の疾患 Diseases of the respiratory system

1001 急性鼻咽頭炎[かぜ] Acute nasopharyngitis [common cold]

1002 急性咽頭炎及び急性扁桃腺 Acute pharyngitis and tonsillitis

2003 その他の急性上気道感染症 Other acute upper respiratory infections

1004 肺炎 Pneumonia

1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎 Acute bronchitis and bronchiolitis

1006 アレルギー性鼻炎 Vasomotor and allergic rhinitis

1007 慢性副鼻腔炎 Chronic sinusitis

急性又は慢性と明示されない気管支炎

Bronchitis, not specified as acute or chronic

1009 慢性閉塞性肺疾患 Chronic obstructive pulmonary disease

1010 喘息 Asthma

1008

1011 その他の呼吸器系の疾患 Other diseases of respiratory system

X I 消化器系の疾患 Diseases of the digestive system

1101 う蝕 Dental caries

1102 歯肉炎及び歯周疾患 Gingivitis and periodontal diseases

1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害

Other disorders of teeth and supporting structures

1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 Gastric and duodenal ulcer

1105 胃炎及び十二指腸炎 Gastritis and duodenitis

1106 アルコール性肝疾患 Alcoholic liver disease

1107 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)

Chronic hepatitis, not elsewhere classified

1108 肝硬変(アルコール性のものを除く)

Liver cirrhosis not elsewhere classified

1109 その他の肝疾患 Other disorders of liver

1110 胆石症及び胆のう炎 Cholelithiasis and cholecystitis

1111 膵疾患 Diseases of pancreas

1112 その他の消化器系の疾患 Other diseases of digestive system

XⅡ 皮膚及び皮下組織の疾患

Diseases of the skin and subcutaneous tissue

1201 皮膚及び皮下組織の感染症

Infections of the skin and subcutaneous tissue

1202 皮膚炎及び湿疹 Dermatitis and eczema

1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患

Others Diseases of the skin and subcutaneous tissue

XⅢ 筋骨格系及び結合組織の疾患

Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue

1301 炎症性多発性間接障害 Inflammatory polyarthropathies

1302 関節症 Arthrosis

1303 脊椎障害(脊椎症を含む) Spondylopathies

1304 椎間板障害 Intervertebral disc disorders

1305 頸腕症候群 Cervicobrachial

1306 腰痛症及び座骨神経痛 Low back pain and sciatica

1307 その他の脊柱障害 Other dorsopathies

1308 肩の障害 Shoulder lesions

1309 骨の密度及び構造の障害 Disorders of bone density and structure

1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患

Other diseases of skeletal muscles and connective tissues

XIV 尿路性器系の疾患 Diseases of the genitourinary system

1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患 Glomerular diseases

1402 腎不全 Renal failure

1404 その他の尿路系の疾患 Other diseases of urinary system

1405 前立腺肥大(症) Hyperplasia of prostate

1406 その他の男性性器の疾患 Other diseases of male genital organs

1407 月経障害及び閉経周辺期障害

Menopausal and postmenopausal disorders

1408 乳房及びその他女性性器の疾患

Other disorders of breast and female genital organs

XV 妊娠、分娩及び産じょく

Pregnancy, childbirth and the puerperium

1501 流産 Pregnancy with abortive outcome

1502 妊娠中毒症

Oedema, proteinuria and hypertensive disoders in pregnancy,

Childbirth and the puerperium

1503* 単胎自然分娩 Single spontaneous delivery

1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく

Others Pregnancy, childbirth and the puerperium

XVI 周産期に発生した病態

Certain conditions originating in the perinatal period

1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害

Disorders related to length of gestation and fetal growth

1602 その他の周産期に発生した病態

Others Certain conditions originating in the perinatal period

XVII 先天奇形、変形及び染色体異常

 $Congenital \ malformations, deformations \ and \ chromosomal$

abnormalities

1701 心臓の先天奇形 Congenital anomalies of heart

1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常

Others Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities

X W 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not $% \left(1\right) =\left(1\right) \left(1\right)$

Elsewhere classified

1800 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not

Elsewhere classified

XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響

Injury, poisoning and certain other consequences of external causes

1901 骨折 Fracture

1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷

Intracranial damage and internal organ damage

1903 熱傷及び腐食 Burns and corrosions

1904 中毒 Poisoning

1905 その他の損傷及びその他の外因の影響

Others Injury, poisoning and certain other consequences of external causes

注:1503番(*印)は社会保険は適用されません。

 $Important: No.1503 \ with \ asterisk \ is \ not \ covered \ by \ the \ social \ insurance.$