

海外療養費 支給申請書

1

2

ページ

被保険者記入用

被保険者氏名

保険者番号

★保険証の下に記載されています。

申請内容

1 受診者

 1. 被保険者 2. 家族(被扶養者)

1-① 家族の場合はその方の

氏名

生年月日

 昭和 平成

年 月 日

2 傷病名

3 発病または
負傷年月日

平成 年 月 日

4 発病の原因および経過
(詳しく)

1. 病気

(原因および経過)

2. ケガ → 負傷原因届を併せてご提出ください。

5 診療を受けた医療機関等の情報

医療機関名

所在地

診療した医師等の氏名

国名

医療機関名

所在地

診療した医師等の氏名

6 診療を受けた期間

(平成) 年 月 日

(平成) 年 月 日

から

まで

日数

日

6-① 上記の期間に
入院していた場合は、
その期間

(平成) 年 月 日

(平成) 年 月 日

から

まで

日数

日

7 療養に要した費用の額

_____ ()通貨単位を記入してください。(例:アメリカドル)

8 診療の内容

9 受診者の情報

受診者は、現在、日本に帰国予定はありますか?または帰国されましたか?

1. はい

2. いいえ

海外在住の理由

・渡航期間 (平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日)

・渡航目的
海外滞在の理由

様式番号

6 6 1 2 1 8