

健康保険		海外療養費		支給申請書		1		2		
被保険者（申請者）・事業主記入用										
被 保 険 者 （ 申 請 者 ） 情 報	被保険者等 記号・番号	記号		番号		生年月日		年 月 日		
			4	5	6			7	8	
	氏 名	フリガナ ケンボ タロウ 健保 太郎					☒ 昭和 ☐ 平成 6 2 4 1 0			
	住 所	(〒 151 - 0051) 東京 都 道 渋谷区千駄ヶ谷 2 - 3 7 - 9 TEL (日中の連絡先) 03 (3404) 7344								

記入例

被保険者が亡くなられて、相続人の方が申請される場合は、申請される方の「氏名」、「住所」をご記入ください。
※生年月日欄は「被保険者」の生年月日をご記入ください。
また、「委任状欄」に振込口座をご記入ください。

振込口座記入例

被保険者 (申請者)	氏名	令和 年 月 日
代理人 (被保険者・口座名義人)	事業所所在地 事業所名称 氏名 電話番号	令和 年 月 日
	ケンボ ジロウ 〇〇銀行 〇〇支店 普通 〇〇〇〇〇〇〇〇	

海外に在住のため、日本国内に住所がない場合は、勤務先の住所をご記入ください。

※下記確認欄へ☑をお願いします。

確認欄	この届出については、①または②の要件を満たしたものである。
☒	① 申請者本人（被保険者）が作成したものである。 ② 記載内容については、誤りがないか申請者本人が確認している。

必ずご確認いただき、確認欄に☑をお願いします。

委 任 状 欄	被保険者 (申請者)	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。		令和 5 年 7 月 1 日
	代理人 (健保口 口座名義人)	事業所所在地 事業所名称 氏名 電話番号	住所「被保険者（申請者）情報」の住所と同じ	令和 5 年 7 月 2 日
		東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇 〇〇設計事務所 設計 大助 03 (3404) 9545		

受 取 口 座	公金受取口座	☐ マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。 (利用する場合は☑。利用しない場合は上記委任状欄を記入。)
------------------	--------	--

公金受取口座をご利用される場合は、委任状欄の記入は不要です。

「申請者記入用」は2ページに続きます>>
※ご記入いただいた内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と被保険者の氏名（サイン）をご記入ください。

社会保険労務士の 提出代行者名記載欄	受付印
-----------------------	-----

被保険者氏名

健保 太郎

申請内容

1 受診者

1

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 ☐ 令和

年 月 日

2 傷病名

咽頭喉頭炎

3 発病または負傷年月日

令和 5 年 6 月 13 日

4 発病の原因および経過（詳しく）

1

1. 病気 →

のどが痛くなり、高熱が出たため。

2. ケガ → 負傷原因届を合わせてご提出ください。

5 診療を受けた医療機関等の

名称

所在地

診療した医師等の氏名

国名

アメリカ

〇〇MEDICALCLINIC

2010SOUTHARLINGTON

〇〇〇〇〇〇

6 診療を受けた期間

（令和） 年 月 日 から 年 月 日 まで

5 6 1 4 から 5 6 1 4 まで

6-①上記の期間に入院していた場合は、その期間

（令和） 年 月 日 から 年 月 日 まで

7 療養に要した費用

100

（アメリカドル） 通貨単位を記入してください。（例：アメリカドル）

8 診療内容

診療のうえ、投薬をうけた。

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

（海外赴任のため。）

・渡航期間（ 年 月 日 ～ 年 月 日 ）

・渡航目的

海外滞在の理由

受診者が複数いる場合は、受診者ごとに申請書、添付書類を作成する必要があります。

医療機関、診療月、入院、外来ごとに申請書、添付書類を作成してください。
※添付書類には翻訳（翻訳者氏名、住所、連絡先）をお願いいたします。

同一医療機関でも診療月がまたがった場合は、申請書・添付書類は各月ごとに必要です。
例）診療を受けた期間：R5. 6. 14～R5. 7. 1 →申請書・添付書類は6月分と7月分の2部