

被保険者
被扶養者

海外療養費支給申請書

健康保険被保険者 証の記号と番号	記号 番号	被保険者の 氏名と印	(印)		
被保険者の住所	〒□□□□□□□□ 丁目、番地、アパート名等詳細に記入してください。				
連絡先	-				
事業所の名称					
傷病名			発病又は負傷の 年 月 日	平成 年 月 日	
発病又は負傷の原因					
傷病の経過					
受診した医療機関名 住所及び担当医師名	名称				
	住所				
	担当名				
診療又は手当の内容					
診療又は手当の期間	平成 年 月 日から	日間	うち入院 した期間	平成 年 月 日	
	平成 年 月 日まで			平成 年 月 日	
傷病が第三者の行為によるものであるときは、その事実、第三者の住所、氏名 (住所氏名が不明であるときはその旨)					
申請が被扶養者分であるときはその者の氏名		生年 月 日	年 月 日	被保険者 との続柄	

同意欄	療養を受けた海外の医療機関等に中部アイティ産業健康保険組合が文書等により当申請内容を照会することに同意します。 (被保険者氏名) _____ (印)
-----	---

マイナンバーにより申請する場合は、備考欄に記載して下さい。当健保にマイナンバーの届出がない方は、マイナンバーカード(両面写)を添付して下さい。なお、マイナンバーカードをお持ちでない方は、通知カード(写)またはマイナンバー付きの住民票と運転免許証等の顔写真付きの身分証明(写)を添付して下さい。

マイナンバー記載の本申請書提出を事業主へ委任します。(事業主経由にて申請の場合、レ点)

備考	
----	--

被保険者 銀行口座	銀行 金庫 農協	本店 支店 出張所	普通 () 口座番号	名義)
--------------	----------------	-----------------	----------------	-----

受取代理人の欄	私は _____ (印) を代理人と定め、療養費(家族療養費)の受領を委任します。 (被保険者氏名) _____ (印)
---------	---

健 保 組 合 処 理 欄	支給金額	¥	常務理事	事務長	係	
	款項目		取得	年 月 日		
	支給決定 年 月 日		喪失	年 月 日		
	支払 年 月 日		受付日付印			
	支給額計算					
	備考	換算レート				

Request to Attending Physician

担当医へのお願い

- 1 Please fill in this form so that the patient may claim the social insurance benefit.
この様式は患者の社会保険の給付の申請に必要ですので、証明をお願いします。
- 2 This form should be completed and signed by the attending physician.
この様式は担当医が記入し、署名して下さい。
- 3 One form for each month and one form for hospitalization/outpatient (home visit) should be filled out.
各月毎、入院・入院外毎につき、この様式1枚が必要です。

Attending Physician's Statement

診療内容明細書

Form A 様式 A

- 1 Name of Patient (Last, First)
患者名 _____
Age(Date of Birth) _____ Sex (Male / Female)
年齢(生年月日) _____ 性別 (男 ・ 女)
 - 2 Name of Illness or Injury preferably with the number of International Classification of Diseases for the use of Social Insurance (Please refer to the table attached to this form).
傷病名及び社会保険用国際疾病分類番号 _____ (No. _____)
 - 3 Date of First Diagnosis : _____
初診日 _____
 - 4 Days of Diagnosis and Treatment : _____ days
診療日数 _____ 日間
 - 5 Type of Treatment
治療の分類
 Hospitalization : From _____ to _____ (_____) days
入院 自 _____ 至 _____ (_____) 日間
 Outpatient or Home Visit
入院外 _____
 - 6 Nature and Condition of Illness or Injury (in brief)
症状の概要 _____
 - 7 Prescription, Operation and any other Treatments (in brief)
処方、手術その他の処置の概要 _____
 - 8 Was the treatment as a result of an accidental injury? Yes No
治療は事故の傷害によるものですか? はい いいえ
 - 9 Itemized amounts paid to Hospital and / or Attending Physician : Fill in Form B
項目別治療実費 / 様式Bによる
 - 10 Name and Address of Attending Physician
担当医の名前及び住所
Name 名前 : Last 姓 _____ First 名 _____ Title 称号 _____
Address 住所: Home 自宅 _____ Phone 電話 _____
Office 病院又は診療所 _____ Phone 電話 _____
- Date 日付 _____ Signature 署名 _____
Attending Physician 担当医
- Reference Number of your Medical Record (if applicable)
診療録の番号 _____

邦 訳 (A)

2. 傷病名及び社会保険用国際疾病分類番号

6. 症状の概要

7. 処方、手術その他の処置の概要

翻訳者記入欄	
名前	
住所	電話

Request to Attending Physician or Superintendent of Hospital / Clinic

担当医又は病院事務長へのお願い

- 1 Please fill in this form so that the patient may claim the social insurance benefit.
この様式は患者の社会保険の給付の申請に必要ですので、証明をお願いします。
- 2 This form should be completed and signed by either the attending physician or the superintendent of hospital.
この様式は担当医又は病院事務長が記入し、署名して下さい。
- 3 One form for each month and one form for hospitalization/outpatient (home visit) should be filled out.
各月毎、入院・入院外毎につき、この様式1枚が必要です。
- 4 If not in dollars, please specify the unit used.
ドル以外の貨幣の場合はその旨を書いて下さい。

Itemized Receipt

診療内容明細書

Form B

様式 B

(1) Fee for Initial Office Visit	初診料	\$ _____	
(2) Fee for Follow-up Office Visit	再診料	\$ _____	
(3) Fee for Home Visit	往診料	\$ _____	
(4) Fee for Hospital Visit	入院管理料	\$ _____	
(5) Hospitalization	入院費	\$ _____	
(6) Consultation	診察費	\$ _____	
(7) Operation	手術費	\$ _____	
(8) Professional Nursing	職業看護婦費	\$ _____	
(9) X-Ray Examinations	X線検査費	\$ _____	
(10) Laboratory Tests	諸検査費	\$ _____	
(11) Medicines	医薬費	\$ _____	
(12) Surgical Dressing	包帯費	\$ _____	
(13) Anaesthetics	麻酔費	\$ _____	
(14) Operating Room Charge	手術室費用	\$ _____	\$ _____
(15) Others (Specify)	その他(項目明記)	\$ _____	\$ _____
(16) Total	合計	\$ _____	Unit is 貨幣単位

Important : Exclude the amount irrelevant to the treatment, i.e. , payment for a luxurious room charge
注意 : 高級治療室等治療に直接関係のないものは除いて下さい。

Name and Address of Attending Physician / Superintendent of Hospital or Clinic

担当医又は病院事務長の名前及び住所

Name 名前 : Last 姓 First 名 Title 称号 _____

Address 住所: Home 自宅 Phone 電話
Office 病院又は診療所 Phone 電話 _____Date 日付 _____ Signature 署名 _____
Attending Physician 担当医Reference Number of your Medical Record (if applicable)
診療録の番号 _____

邦 訳 (B)

(15) その他(項目明記)

翻訳者記入欄	
名前	
住所	電話

Table of Internatioal Classification of Disease for the use of Social Insurance

社会保険用国際疾病分類表

I	Certain infectious and parasitic diseases	0505	Neurotic, stress-related and somatoform disorders
	感染症及び寄生虫症		神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現障害
0101	Intestinal infectious diseases	0506	Mental retardation
	腸管感染症		精神遅滞
0102	Tuberculosis	0507	Other psychoses and disorders of action
	結核		その他の精神及び行動の障害
0103	Infections with a predominantly sexual mode of transmission	VI	Diseases of the nervous system
	主として性的伝播様式をとる感染症		神経系の疾患
0104	Viral infections characterized by skin and mucous membrane lesions	0601	Parkinson's disease
	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患		パーキンソン病
0105	Viral hepatitis	0602	Alzheimer's disease
	ウイルス肝炎		アルツハイマー病
0106	Other viral diseases	0603	Epilepsy
	その他のウイルス疾患		てんかん
0107	Mycoses	0604	Cerebral palsy and other paralytic syndromes
	真菌症		脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
0108	Sequelae of infectious and parasitic diseases	0605	Disorders of autonomic nervous system
	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症		自律神経系の障害
0109	Other infectious and parastic diseases	0606	Others
	その他の感染症及び寄生虫症		その他の神経系の疾患
II	Neoplasms	VII	Diseases of the eye and adnexa
	新生物		眼及び付属器の疾患
0201	Malignant neoplasm of stomach	0701	Conjunctivitis
	胃の悪性新生物		結膜炎
0202	Malignant neoplasm of colon	0702	Cataract
	結腸の悪性新生物		白内障
0203	Malignant neoplasm of rectosigmoid junction and rectum	0703	Disorders of refraction and accommodation
	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物		屈折及び調節の障害
0204	Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts	0704	Other diseases of the eye and adnexa
	肝及び肝内胆管の悪性新生物		その他の眼及び付属器の疾患
0205	Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung	VIII	Diseases of the ear and mastoid process
	気管、気管支及び肺の悪性新生物		耳及び乳様突起の疾患
0206	Malignant neoplasm of breast	0801	Otitis externa
	乳房の悪性新生物		外耳炎
0207	Malignant neoplasm of uterus	0802	Other disorders of external ear
	子宮の悪性新生物		その他の外耳疾患
0208	Malignant Lymphoma	0803	Otitis media
	悪性リンパ腫		中耳炎
0209	Leukaemia	0804	Other diseases of middle ear and mastoid
	白血病		その他の中耳及び乳様突起の疾患
0210	Other Malignant neoplasms	0805	Disorders of vestibular function
	その他の悪性新生物		メニエール病
0211	Other benign neoplasms and other neoplasms	0806	Other diseases of inner ear
	良性新生物及びその他の新生物		その他の内耳疾患
III	Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism	0807	Other disorders of ear
	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		その他の耳疾患
0301	Anaemias	IX	Diseases of the circulatory system
	貧血		循環器系の疾患
0302	Other diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism	0901	Hypertensive diseases
	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		高血圧性疾患
IV	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	0902	Ischaemic heart diseases
	内分泌、栄養及び代謝疾患		虚血性心疾患
0401	Disorders of thyroid gland	0903	Other forms of heart disease
	甲状腺障害		その他の心疾患
0402	Diabetes mellitus	0904	Subarachnoid hemorrhage
	糖尿病		くも膜下出血
0403	Other diseases of endocrine nutrition and metabolism	0905	Intracerebral hemorrhage
	その他の内分泌、栄養及び代謝の障害		脳内出血
V	Mental and behavioural disorders	0906	Occlusion of precerebral and Cerebral arteries
	精神及び行動の障害		脳梗塞
0501	Vascular dementia and Unspecified dementia	0907	Cerebral arteriosclerosis
	血管性及び詳細不明の痴呆		脳動脈硬化(症)
0502	Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use	0908	Other cerebrovascular diseases
	精神作用物質使用による精神及び行動の障害		その他の脳血管疾患
0503	Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders	0909	Atherosclerosis
	精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害		動脈硬化(症)
0504	Mood (affective) disorders	0910	Haemorrhoids
	気分(感情)障害(躁うつ病を含む)		痔核
		0911	Hypotension
			低血圧(症)
		0912	Other disorders of circulatory system
			その他の循環器系の疾患

X Diseases of the respiratory system 呼吸器系の疾患	1306 Low back pain and sciatica 腰痛症及び坐骨神経痛
1001 Acute nasopharyngitis (common cold) 急性鼻咽頭炎(風邪)	1307 Other dorsopathies その他の脊椎障害
1002 Acute pharyngitis and tonsillitis 急性咽頭炎及び急性扁桃炎	1308 Shoulder lesions 肩の傷害
1003 Other acute upper respiratory infections その他の急性上気道感染症	1309 Disorders of bone density and structure 骨の密度及び構造の障害
1004 Pneumonia 肺炎	1310 Other diseases of skeletal muscles and connective tissues その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
1005 Acute bronchitis and bronchiolitis 急性気管支炎及び急性細気管支炎	XIV Diseases of the genitourinary system 尿路性器系の疾患
1006 Vasmotor and allergic rhinitis アレルギー性鼻炎	1401 Glomerular diseases 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患
1007 Chronic sinusitis 慢性副鼻腔炎	1402 Renal failure 腎不全
1008 Bronchitis, not specified as acute or chronic 急性又は慢性と明示されない気管支炎	1403 Urolithiasis 尿路結石症
1009 Chronic obstructive pulmonary disease 慢性閉塞性肺疾患	1404 Other diseases of urinary system その他の尿路系の疾患
1010 Asthma 喘息	1405 Hyperplasia of prostate 前立腺肥大(症)
1011 Other diseases of respiratory system その他の呼吸器系の疾患	1406 Other diseases of male genital organs その他の男性性器の疾患
X I Diseases of the digestive system 消化器系の疾患	1407 Menopausal and postmenopausal disorders 月経障害及び閉経周辺期障害
1101 Dental caries う蝕	1408 Other disorders of breast and female genital organs 乳房及びその他の女性性器の疾患
1102 Gingivitis and periodontal diseases 歯肉炎及び歯周疾患	X V Pregnancy, childbirth and the puerperium 妊娠、分娩及び産じょく
1103 Other disorders of teeth and supporting structures その他の歯及び歯の支持組織の障害	1501 Pregnancy with abortive outcome 流産
1104 Gastric and duodenal ulcer 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1502 Oedema, proteinuria and hypertensive disorders in pregnancy, childbirth and the puerperium 妊娠中毒症
1105 Gastritis and duodenitis 胃炎及び十二指腸炎	1503 Single spontaneous delivery 単体自然分娩
1106 Alcoholic liver disease アルコール性肝疾患	1504 Others その他の妊娠、分娩及び産じょく
1107 Chronic hepatitis, not elsewhere classified 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)	X VI Certain conditions originating in the perinatal period 周産期に発生した病態
1108 Liver cirrhosis 肝硬変(アルコール性のものを除く)	1601 Disorders related to length of gestation and fetal growth 妊娠及び胎児発育に関連する障害
1109 Other disorders of liver その他の肝疾患	1602 Others その他の周産期に発生した病態
1110 Cholelithiasis and cholecystitis 胆石症及び胆のう炎	X VII Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities 先天奇形、変形及び染色体異常
1111 Diseases of pancreas 膵疾患	1701 Congenital anomalies of heart 心臓の先天奇形
1112 Other diseases of digestive system その他の消化器系の疾患	1702 Others その他の先天奇形、変形及び染色体異常
X II Diseases of the skin and subcutaneous tissue 皮膚及び皮下組織の疾患	X VIII Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not slewhere classified 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
1201 Infections of the skin and subcutaneous tissue 皮膚及び皮下組織の感染症	1800 Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not slewhere classified 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
1202 Dermatitis and eczema 皮膚炎及び湿疹	X IX Injury, poisoning and certain other consequences of external causes 損傷、中毒及びその他の外因の影響
1203 Others その他の皮膚及び皮下組織の疾患	1901 Fracture* 骨折
X III Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue 筋骨格及び結合組織の疾患	1902 Intracranial damage and internal organ damage 頭蓋内損傷及び内臓の損傷
1301 Inflammatory polyarthropathies 炎症性多発性関節障害	1903 Burns and corrosions 熱傷及び腐食
1302 Arthrosis 関節症	1904 Poisoning 中毒
1303 Spondylopathies 脊椎障害(脊椎症を含む)	1905 Others その他の損傷及びその他の外因の影響
1304 Intervertebral disc disorders 椎間板障害	
1305 Cervicobrachial 頸腕症候群	

Important : No.1503 with asterisk is not covered by the social insurance.
1503番(*印)は社会保険は適用されません。