

受付年月日	年 月 日
伺年月日	年 月 日
決裁年月日	年 月 日
支給額	円
支給期間	自 年 月 日 日 年 月 日 日間

支給支払決議書				
常務理事	事務長	主任	担当	担当
資格取得			年 月 日	
資格喪失			年 月 日	
支払年月日			年 月 日	

# 健康保険 海外療養費 支給申請書

1 2  
被保険者(申請者)記入用

被保険者(申請者)情報	記号	番号	生年月日	年 月 日
	被保険者証の(右づめ)		<input type="checkbox"/> 昭和	
	氏名	(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 平成	
郵便物を受けとることができる住所	(〒 - )	都 道 府 県		
電話番号(日中の連絡先)	TEL ( )			

「振込先指定口座」は、資格を喪失した方のみ、記入してください。法政大学の方は、事業主に登録されている口座、それ以外の加入者の方は、当健保に登録されている口座に振込いたします。受取代理人を指定する方は、「受取代理人の欄」にご記載ください。

振込先指定口座(日本にある口座)	金融機関名称	銀行 金庫 信組 農協 漁協 その他 ( )	本店 支店 出張所 本所 支所
	預金種別	<input type="checkbox"/> 1.普通 3.別段 2.当座 4.通知	口座番号
	口座名義	▼カタカナ(姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(°)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。)	口座名義の区分
			<input type="checkbox"/> 1.申請者 2.代理人

「2」の場合は必ず記入・押印ください。(押印省略不可)

受取代理人の欄	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 年 月 日
	代理人(口座名義人)	住所 (〒 - ) TEL ( )	住所 「被保険者(申請者)情報」の住所と同じ
	氏名	(フリガナ)	委任者と代理人との関係

「申請者記入用」は2ページに続きます。>>>

被保険者のマイナンバー記載欄 (被保険者証の記号・番号を記入した場合は不要です)

※マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認・本人確認書類の添付が必要となります。

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

# 健康保険 海外療養費 支給申請書

1

2

被保険者(申請者)記入用

被保険者氏名

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  令和

年 月 日

2 傷病名

3 発病または  
負傷年月日

令和

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

名称

所在地

診療した医師等の氏名

国名

名称

所在地

診療した医師等の氏名

6 診療を受けた期間

令和

年 月 日

から

令和

年 月 日

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

令和

年 月 日

から

令和

年 月 日

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 (令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日)  
・ 渡航目的  
海外滞在の理由

※ご記入いただいた個人情報は、「法政大学健康保険組合が保有する個人情報の利用目的の公表について」に記載された目的以外には使用いたしません。

## Request to Attending Dentist (ご担当歯科医へのお願ひ)

- 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。)
- This form should be completed and signed by the attending dentist. (この様式には担当歯科医が記入し、署名して下さい。)
- Please specify material, for items marked ※. (※印の項目については材質も明記して下さい。)
- One form for each month and one form for hospitalization/outpatient (home visit) should be filled out. Separate receipt required for prescriptions. (各月毎、入院・入院外毎につき、この様式1枚が必要です。薬剤料は別に処方箋を添付のこと。)

## Form C

## Attending Dentist's Statement 歯科診療内容明細書

Name of Patient 患者名		Date of Birth 生年月日		Sex <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F 性別 男 女	
Initial Office Visit 初診日		Days of services _____ days 診療日数 日間			
Tooth Number 歯式					
Permanent Teeth 永久歯			Baby Teeth 乳歯		
R		L		R	
8	7	6	5	4	3
2	1	1	2	3	4
5	6	7	8	E	D
8	7	6	5	4	3
2	1	1	2	3	4
5	6	7	8	E	D
Identify examined teeth: (該当する部位を○で囲み病名をつける) ・Cavity (C) (虫歯) ・missing teeth (F) (欠歯) ・stomatitis (G) (口内炎) ・Pyorrhea alveolaris (P) (歯槽膿漏) ・extraction needed (Z) (要抜歯)					
Service 診療内容	Tooth No 歯式	Fee 料金	Service 診療内容	Tooth No 歯式	Fee 料金
1.Examination 診察			Comp.複合レジン 1.Serf		
2.X-Ray レントゲン診断			2.Serf		
Bite-wings 咬翼型 ×			3.Serf		
Periapical 標準型 ×			※Other (Material)		
Panoramic パノラマ ×			その他 (_____)		
Models スタディモデル			※9.Inlay / Onlay (Material)		
3.Medication <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no 投薬			インレー・アンレー (_____)		
4.Prophylaxies / Scaling 歯垢 ←歯石除去			10.Amal. / Comp. Build-up アマルガム・複合レジンによる支台築造		
Fluoride フッ素物塗布			Post c Core メタルコア		
5.Extraction 抜歯			※Other (Material)		
6.Periodontal Scaling / Root Planing 歯肉下歯石除去・根面平滑化			その他 (_____)		
Gingival Curettage 盲嚢搔爬			11.Crown 冠		
7.Pulp Cap 歯髄覆罩			Porcelain / Goldポーセレン・金		
Pulpotomy 歯髄切断・抜髄			Silver alloy 銀合金		
Root Canal Therapy			※Other (Material)		
根管治療 1 canal 根管			その他 (_____)		
2 canal			※12.Bridge Work ブリッジ		
3 canal			(Material)		
8.Filling 充填			Abut 支台歯		
Amal.アマルガム 1.Serf 面			Pontic ダミー	(Material)	
2.Serf			※13.Plate Denture (Material)		
3.Serf			有床義歯 (_____)		
			※14.Other (Material)		
			その他 (_____)		
			<b>Total Fee 合計</b>		

Name and Address of Dentist / Office 歯科医の氏名及び住所又は歯科医院の名称及び所在地

Date  
日付Signature  
署名

申請者の方へ ※印がついている項目に医師の記入がある場合は必ず「別紙」に日本文訳をつけて下さい。材質の場合は具体的などのようなものか訳して下さい。

日本文訳 Attending Dentist's Statement について、※印の各項目の材質を日本文に訳してください。

※8. 充填・その他

---

※9. インレー・アンレー

---

※10. 支台築造・その他

---

※11. 冠・その他

---

※12. ブリッジ

---

※13. 有床義歯

---

※14. その他(=項目明記)

---

翻訳者  
氏名



\* 本人署名でない場合は押印ください。

住所

電話

Form C 以外の歯科診療内容明細書 日本文訳貼付用紙

「歯科診療内容明細書」が、所定用紙以外で作成された場合は日本文訳を添付してください。「歯科診療内容明細書」原本をコピーし各文章の余白に日本文訳を記入し、この用紙に貼付の上（折り曲げ可）、翻訳者が署名してください。

貼付欄

翻訳者  
氏名 \_\_\_\_\_ (印)

\* 本人署名でない場合は押印ください。

住所 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

**Table of International Classification of Diseases for the use of Social Insurance**  
**健康保険用国際疾病分類表**

法政大学健康保険組合

※「診療内容明細書」「歯科診療内容明細書」作成の際、参考資料となりますので、医師に提示してください。

No. 病類番号	Diseases	病名
<b>I</b>	<b>Certain infectious and parasitic diseases</b>	<b>感染症及び寄生虫症</b>
0101	Intestinal infectious diseases	腸管感染症
0102	Tuberculosis	結核
0103	Infections with a predominantly sexual mode of transmission	主として性的伝播様式をとる感染症
0104	Viral infections characterized by skin and mucous membrane lesions	皮膚および粘膜の病変を伴うウイルス疾患
0105	Viral hepatitis	ウイルス肝炎
0106	Other viral diseases	その他のウイルス疾患
0107	Mycoses	真菌症
0108	Sequelae of infectious and parasitic diseases	感染症及び寄生虫症の続発・後遺症
0109	Other infectious and parasitic diseases	その他の感染症及び寄生虫症
<b>II</b>	<b>Neoplasms</b>	<b>新生物</b>
0201	Malignant neoplasm of stomach	胃の悪性新生物
0202	Malignant neoplasm of colon	結腸の悪性新生物
0203	Malignant neoplasm of rectosigmoid junction and rectum	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
0204	Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts	肝及び肝内胆管の悪性新生物
0205	Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung	気管・気管支及び肺の悪性新生物
0206	Malignant neoplasm of breast	乳房の悪性新生物
0207	Malignant neoplasm of uterus	子宮の悪性新生物
0208	Malignant Lymphoma	悪性リンパ腫
0209	Leukaemia	白血病
0210	Other Malignant neoplasms	その他の悪性新生物
0211	Other benign neoplasms and other neoplasms	良性新生物及びその他の新生物
<b>III</b>	<b>Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism</b>	<b>血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>
0301	Anaemias	貧血
0302	Other diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders of the immune mechanism	その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
<b>IV</b>	<b>Endocrine, nutritional and metabolic diseases</b>	<b>内分泌、栄養及び代謝疾患</b>
0401	Disorders of thyroid gland	甲状腺障害
0402	Diabetes mellitus	糖尿病
0403	Other diseases of endocrine, nutrition and metabolism	その他の内分泌・栄養及び代謝疾患
<b>V</b>	<b>Mental and behavioural disorders</b>	<b>精神及び行動の障害</b>
0501	Vascular dementia and Unspecified dementia	血管性及び詳細不明の痴呆
0502	Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use	精神作用物質使用による精神及び行動の障害
0503	Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
0504	Mood [affective] disorders	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）
0505	Neurotic, stress-related and somatoform disorders	神経性障害・ストレス関連障害及び身体表現性障害
0506	Mental retardation	知的障害（精神遅滞）
0507	Other psychoses and disorders of action	その他の精神及び行動の障害
<b>VI</b>	<b>Diseases of the nervous system</b>	<b>神経系の疾患</b>
0601	Parkinson's disease	パーキンソン病
0602	Alzheimer's disease	アルツハイマー病
0603	Epilepsy	てんかん
0604	Cerebral palsy and other paralytic syndromes	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
0605	Disorders of autonomic nervous system	自律神経系の障害

No. 病類番号	Diseases	病名
0606	Others	その他の神経系の疾患
<b>VII</b>	<b>Diseases of the eye and adnexa</b>	<b>眼及び付属器の疾患</b>
0701	Conjunctivitis	結膜炎
0702	Cataract	白内障
0703	Disorders of refraction and accommodation	屈折及び調節の障害
0704	Other diseases of the eye and adnexa	その他の眼及び付属器の疾患
<b>VIII</b>	<b>Diseases of the ear and mastoid process</b>	<b>耳及び乳様突起の疾患</b>
0801	Otitis externa	外耳炎
0802	Other disorders of external ear	その他の外耳疾患
0803	Otitis media	中耳炎
0804	Other diseases of middle ear and mastoid	その他の中耳及び乳様突起の疾患
0805	Disorders of vestibular function	メニエール病
0806	Other diseases of inner ear	その他の内耳疾患
0807	Other disorders of ear	その他の耳疾患
<b>IX</b>	<b>Diseases of the circulatory system</b>	<b>循環器系の疾患</b>
0901	Hypertensive diseases	高血圧性の疾患
0902	Ischaemic heart diseases	虚血性心疾患
0903	Other forms of heart disease	その他の心疾患
0904	Subarachnoid hemorrhage	くも膜下出血
0905	Intracerebral hemorrhage	脳内出血
0906	Occlusion of precerebral and Cerebral arteries	脳梗塞
0907	Cerebral arteriosclerosis	脳動脈硬化（症）
0908	Other cerebrovascular diseases	その他の脳血管疾患
0909	Atherosclerosis	動脈硬化（症）
0910	Haemorrhoids	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
<b>X</b>	<b>Diseases of the respiratory system</b>	<b>呼吸器系の疾患</b>
1001	Acute nasopharyngitis (common cold)	急性鼻咽頭炎〔かぜ〕（感冒）
1002	Acute pharyngitis and tonsillitis	急性鼻咽頭炎及び急性扁桃腺炎
1003	Other acute upper respiratory infections	その他の急性上気道感染症
1004	Pneumonia	肺炎
1005	Acute bronchitis and bronchiolitis	急性気管支炎及び急性細気管支炎
1006	Vasomotor and allergic rhinitis	アレルギー性鼻炎
1007	Chronic sinusitis	慢性副鼻腔炎
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
1009	Chronic obstructive pulmonary diseases	慢性閉塞性肺疾患
1010	Asthma	喘息
1011	Other diseases of respiratory system	その他の呼吸器系の疾患
<b>XI</b>	<b>Diseases of the digestive system</b>	<b>消化器系の疾患</b>
1101	Dental caries	う蝕
1102	Gingivitis and periodontal diseases	歯肉炎及び歯周疾患
1103	Other disorders of teeth and supporting structures	その他の歯及び歯の支持組織の障害
1104	Gastric and duodenal ulcer	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍
1105	Gastritis and duodenitis	胃炎及び十二指腸炎
1106	Alcoholic liver disease	アルコール性肝疾患
1107	Chronic hepatitis, not elsewhere classified	慢性肝炎（アルコール性のものを除く）
1108	Liver cirrhosis	肝硬変（アルコール性のものを除く）
1109	Other disorders of liver	その他の肝疾患
1110	Cholelithiasis and cholecystitis	胆石症及び胆のう炎
1111	Diseases of pancreas	膵疾患
1112	Other diseases of digestive system	その他の消化器系の疾患

No. 病類番号	Diseases	病名
<b>XII</b>	<b>Diseases of the skin and subcutaneous tissue</b>	<b>皮膚及び皮下組織の疾患</b>
1201	Infections of the skin and subcutaneous tissue	皮膚及び皮下組織の感染症
1202	Dermatitis and eczema	皮膚炎及び湿疹
1203	Others	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
<b>XIII</b>	<b>Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue</b>	<b>筋骨格系の結合組織の疾患</b>
1301	Inflammatory polyarthropathies	炎症性多発性関節障害
1302	Arthrosis	関節症
1303	Spondylopathies	脊椎障害（脊椎症を含む）
1304	Intervertebral disc disorders	椎間板障害
1305	Cervicobrachial syndrome	頸腕症候群
1306	Low back pain and sciatica	腰痛症及び坐骨神経痛
1307	Other dorsopathies	その他の脊柱障害
1308	Shoulder lesions	肩の障害（損傷）
1309	Disorders of bone density and structure	骨の密度及び構造の障害
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
<b>XIV</b>	<b>Diseases of the genitourinary system</b>	<b>腎尿路性器系の疾患</b>
1401	Glomerular diseases	糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患
1402	Renal failure	腎不全
1403	Urolithiasis	尿路結石症
1404	Other diseases of urinary system	その他の尿路系の疾患
1405	Hyperplasia of prostate	前立腺肥大（症）
1406	Other diseases of male genital organs	その他の男性生殖器の疾患
1407	Menopausal and postmenopausal disorders	月経障害及び閉経周辺期障害
1408	Other disorders of breast and female genital organs	乳房及びその他の女性生殖器の疾患
<b>XV</b>	<b>Pregnancy, childbirth and the puerperium</b>	<b>妊娠、分娩及び産じょく</b>
1501	Pregnancy with abortive outcome	流産
1502	Edema, proteinuria and hypertensive disorders in pregnancy, childbirth and the puerperium	妊娠高血圧症候群
※1503	Single spontaneous delivery Important: This is not covered by the social Insurance.	単胎自然分娩 ※健康保険は適用されません。
1504	Others	その他の妊娠・分娩及び産じょく
<b>XVI</b>	<b>Certain conditions originating in the perinatal period</b>	<b>周産期に発生した病態</b>
1601	Disorders related to pregnancy and fetal growth	妊娠及び胎児発育に関連する障害
1602	Others	その他の周産期に発生した病態
<b>XVII</b>	<b>Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities</b>	<b>先天奇形、変形及び染色体異常</b>
1701	Congenital anomalies of heart	心臓の先天奇形
1702	Others	その他の先天奇形・変形及び染色体異常
<b>XVIII</b>	<b>Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified</b>	<b>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</b>
1800	Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere 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
<b>XIX</b>	<b>Injury, poisoning and certain other consequences of external causes</b>	<b>損傷、中毒及びその他の外因の影響</b>
1901	Fracture	骨折
1902	Intracranial damage and internal organ damage	頭蓋内損傷及び内臓の損傷
1903	Burns and corrosions	熱傷及び腐食
1904	Poisoning	中毒
1905	Others	その他の損傷及びその他の外因の影響



領収書(原本)貼付台紙 \* 「領収書」がA4判より下回る場合は、この用紙に貼付してください。

貼 付 欄