

被保險者(申請者)記入用

※給与振込口座に入金します。(健保が特殊事由と認める場合のみ、別口座への入金を可能とする)
※任意継続者は、資格取得申請書に届け出た口座に入金します。

「申請者記入用」は2ページに続きます。〉〉〉

受付目付印

届書635

群馬銀行健康保険組合

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

〇〇 〇〇

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

受診者が家族の場合に氏名、生年月日を記入する。

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

1. 病気

(原因および経過)

海外赴任前から患っていた〇〇病であり、定期的な検査が必要とされている。

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

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

(令和) 年 月 日

年 月 日

から

まで

日数

日

7 療養に要した費用の額

1,500

(

HKD

)

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

現地医師が記入した「診療内容明細書(Attending Physician's Statement)」と「領収書」を添付のうえ、提出して下さい。

9 受診者の情報

(1) 受診者の海外渡航期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

※海外渡航期間が確認できる書類として、以下のいずれかの書類を添付してください。

- ・パスポートの写し(①氏名、顔写真と②当該期間の出入国スタンプのページ)
- ・査証(ビザ)の写し(氏名と有効期限が記載されたもの)
- ・航空券の写し(eチケットの控えを含む)

(2) 診療を受けた期間における海外渡航(滞在)の理由を選んでください。

☐ 海外勤務(同行家族を含む)

☐ 旅行

☐ 留学

☒ その他

海外赴任中