

健康保険 海外療養費(歯科)支給申請書

被保険者(申請者)記入用

被保険者等
記号・番号

1000-2000

被保険者氏名

海空 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

氏名

生年月日

 昭和 平成 令和

年 月 日

2 傷病名(歯科治療)

1. 虫歯(充填処置 インレー クラウン 義歯 経過観察中 その他)2. 歯周病(歯肉炎 歯周炎)

3. その他(症状:)

3 発病または負傷年月日

令和 8年 4月 1日

4 発病の原因および経過
(詳しく)

※ケガの場合は負傷原因届をご提出ください。

5 診療を受けた医療機関等の
名称・所在地・医師等氏名

名称

所在地

診療した医師等の氏名

Sherlock Dental Clinic

21×B Baker Street,
London NW×6XE, England

Irene Adler

国名

イギリス

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

0 8 0 4 0 1

年 月 日

0 8 0 4 1 2

まで

日数

3

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

まで

日数

日

7 療養に要した費用の額

800

(ポンド)

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

 診察 検査 処置 投薬 その他(※具体的に)

9 受診者の情報

(1) 受診者の海外渡航期間 令和 7年 10月 1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 []

※組合記入欄

疾病コード

支給決定額