

【記入上の注意】

- ①の渡航理由については、該当するところに○印をつけてください。
 ※ 駐在・研修・訓練の方で、次のような場合は“5.私用”にも○印をつけてください。
 ・ 他国への旅行先で受診した場合
 ・ 単身赴任の方で、訪問してきた家族が受診した場合
 ・ 本人が帰国（国内に転勤）となり、家族だけが海外に残る場合
- ③の診療費の支払方法について、どちらかに○印をつけてください。
- ⑧のTEL番号又はE-mail addressは、健保から問い合わせる際の連絡先となりますので記入してください。
- ⑨の受信者が本人である場合は、“生年月日”および“続柄：本人”と記入してください。
- ⑩の傷病名については、日本語で記入してください。
- ⑬の診療内容については、日本語でなるべく詳細に記入してください。
- ⑮の診療費については、支払った際の通貨（通貨単位まで明確に）で記入してください。
 ※ 他保険からの給付を受けていない場合は、“診療費総額＝自己負担額”となります。

— < 記入例 > —

被保険者 海外療養費・療養付加金支給申請書 [歯科用] 記入日：1998年 4月10日
 被扶養者 英語版

被 保 険 者 が 記 入 す る こ ろ	① 渡航理由	① 駐在 (<input checked="" type="radio"/>) 単身・帯同 2. 研修・訓練 (期間 :) 3. 常務 4. 出張 5. 私用 6. その他 ()	③ 支払い	<input checked="" type="radio"/> 1. 支店精算済	2. 全額自己負担	
	② 渡航先	ロンドン	※ アメリカ・フランスの駐在者及び研修・訓練生で、保険会社、社会保険等からの給付を受けられなかったときは、その理由等を記入			
	④ 被保険者の記号と番号	100-123456	⑤ 被保険者氏名	全日空健太	印	
	⑥ 被保険者の現住所	△△△△△, ○○○○ Street, London, U.K				
	⑦ 事業所の名称	全日本空輸 (株)	⑧ 所属部課	ロンドン支店 (zenniku@ana.co.jp)	E-mail address	
	⑨ 受診者氏名	全日空健太	生年月日	⑬ 平 43年 6月30日	続柄	本人
	⑩ 傷病名	虫歯	⑪ 発病または負傷の原因	不詳		
	⑫ 症状の概要	食事をするとズキンと痛む	⑬ 発病または負傷の日	1998 年 4月 日		
	⑭ 診療を受けた病医院の名称	○○○ Hospital (国・地名 : イギリス ロンドン)	⑮ 診療に従事した医師の氏名	Dr. Roger Jones		
	⑯ 診療の内容 (詳細に)	犬歯にアマルガムをつめた				
⑰ 診療の期間及び診療日数	(外来) 1998年 4月3日 から 年 月 日まで 1 日間 入院 年 月 日から 年 月 日まで 日間	本請求に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。 平成19年 1月 28日 被保険者 住所 △△△△△ Washington D.C. 10022 代 (請求者) 氏名 全日空 健太 (印) 代理人の氏名と印 全日本空輸 (株) 印 委任者と代理人との関係 事業主 代理人の住所 〒105-7133 東京都港区東新橋 1-5-2				
⑮ 診療に要した額	(A) 診療費総額					£ 20,00
	(B) 補填額 (≠1)					0
	(A)-(B) 自己負担額	£ 20,00				

※1…保険会社、社会保険等からの給付額

↑ 事業所在籍者は必ず記入・捺印

(備考)