

常務理事	事務長	係

資格取得日	年	月	日	資格喪失日	年	月	日
期 間	年	月	日	～	年	月	日
	年	月	日	～	年	月	日

健康保険 海外療養費請求書(医科)

被保険者情報	被保険者等 記号・番号	1324 -		社員No.				記号番号がわからない場合はマイナンバーを記入してください。					
	被保険者 氏 名				生年月日	昭 平 令	年	月	日	電話番号 (日中の連絡先)	()		
	住 所	〒 -											
	受 診 者					続柄	☐ 被保険者本人 ☐ 家族(被扶養者)		生年月日	昭 平 令	年	月	日
	傷 病 名								発病または 負傷年月日	令和	年	月	日
	発病の原因 および経過	☐ 病気 (原因および経過) ☐ ケガ ※別紙の「負傷原因 届」を記入ください。											
	受診した医療 機関の情報	名称					所在地					医師名	
		名称					所在地					医師名	
	診療期間	令 年 月 日～令 年 月 日迄 日間 (内 令 年 月 日～令 年 月 日迄 日間 入院)							診療に 要した費用				
	渡航期間	令 年 月 日～令 年 月 日迄 日間							国 名	通貨単位 ()			

診療の内容

やむを得ず海外で受診した理由

☐出張中 ☐旅行中
☐その他(理由)

本申請の提出を事業主へ依頼し、給付金の受領を事業主に委任します。 令和 年 月 日記入

氏 名 (申請者)

振込先口座	◆資格喪失者(請求者)名義の振込銀行口座を必ずご記入ください。(「振込銀行口座」が確認できる通帳の写しを添付) ※被保険者死亡のため相続人が請求者となる場合、被保険者との続柄が確認できる書類(戸籍謄本、住民票等)を必ず添付。(死亡時に相続人が健保の被扶養者であった場合は不要) □マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します (注)口座情報の反映には数日を要します。また、受取代理人を指定する場合は、公金受取口座を利用できません。											
	振込銀行口座(※請求者名義の口座に限る)											
	金融機関コード				店番号							
	☐ 銀 行 ☐ 信用金庫 ☐ ()				☐ 本 店 ☐ 支 店 ☐ 出張所							

口座番号				口座名義(かなで記入)			
普通							

事業主証明欄	上記の通り相違ないことを証明します。委任を受けた給付金の受領は、貴健保組合との間で定められている所定の方法で受け取ります。											
	令和 年 月 日証明				事業所所在地							
					受 任 者 事業所名称							
					事業主氏名							

添付書類	①現地医療機関で記入された診療内容明細書(様式A)と領収明細書(様式B)、領収書原本、同意書											
	②診療内容明細書(様式A)と領収明細書(様式B)の日本語の翻訳文(翻訳者の氏名、住所、電話番号を記載)											
	③受診者の海外渡航期間が確認できる書類(次のいずれか) ☐ パスポートのコピー(氏名・顔写真、該当期間の出入国のスタンプのページ)											
	☐ 査証(ビザ)のコピー(氏名、有効期限が記載されたのページ) ☐ 航空チケットのコピー(eチケットの控えを含む)											

※消えるボールペン等の筆記用具や修正テープは使用は不可
※訂正部分は二重線で抹消し、被保険(申請)者の訂正印またはサインが必要

書類提出先→人事総務G

負傷原因届 (海外療養費)

[illegible]

Form A
様式 A

Request to Attending Phisician 担当医へのお願い

1. please fill in this form so that the patient may claim the health insurance benefit.
この様式は患者が健康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.
この様式は担当医が記入し、かつ署名して下さい。
3. One form for each month, and for each hospitalization / outpatient visit (home visit) should be filled out.
各月ごと、入院・入院外ごとにつき、この様式 1 枚が必要です。

Attending Physician's Statement

診療内容明細書 ※すべて現地の医療機関にて記入を依頼してください。

1.Name of patient(Last ,First)		Age(Date of Birth)		Sex(Male/Female)	
患者名 _____		年齢（生年月日） _____ , _____ , _____		性別 （ 男 ・ 女 ） _____	
2.Name of Illness or Injury preferably with Number of International Classification of Diseases for the use of Social Insurance. (Pleaer refer to the table attached to this from.)			傷病名及び社会保険表章用国際疾病分類番号 (No. _____)		
3.Date of First Diagnosis :			4.Days of Diagnosis and Treatment :		
初診日 _____ , _____ , _____			診療日数 _____ days		
5.Type of Treatment		治療の分類 ☐ Hospitalization 入院 from _____ , _____ , _____ to _____ , _____ , _____ days 自 _____ 至 _____ 日間 ☐ Out patient or Home Visit 入院外 _____ , _____ , _____ days _____ , _____ , _____ 日間			
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 required as a result of an accidental injury?			治療は事故の傷害によるものですか。 ☐ Yes ☐ No		
9.Itemized amounts paid to Hospital and/or Attending Physician : Form B			医療機関や担当医に支払った医療費の明細 : 様式Bによる		
10.Name and address of Attending Physician 担当医の名前及び住所					
Name		Last 姓		First 名	
Address		Home 自宅		Phone ☎ _____	
		Office 病院又は診療所		Phone ☎ _____	
Date		Signature 署名		_____	
				Attending physician担当医	
Reference number of your medical record(if applicable)				診療録の番号 _____	

Form B
様式 B

Request to Attending Phisician 担当医へのお願い

1. please fill in this form so that the patient may claim the health insurance benefit.
この様式は患者が健康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.
この様式は担当医が記入し、かつ署名して下さい。
3. One form for each month, and for each hospitalization / outpatient visit (home visit) should be filled out.
各月ごと、入院・入院外ごとにつき、この様式 1 枚が必要です。

Itemized Receipt

領収明細書 ※すべて現地の医療機関にて記入を依頼してください。

1.Name of patient(Last ,First)		Age(Date of Birth)	Sex(Male/Female)
患者名 _____		年齢（生年月日） _____ , _____ , _____	性別（男・女） _____

(1)Fee for Initial Office Visit	初診料	\$ _____	* Please fill in the content of the Laboratory Tests. 諸検査の内容を記入してください。
(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	職業看護師費	\$ _____	
(9)X – Ray Examinations	X線検査費	\$ _____	
(10)Laboratory Tests *	諸検査費	\$ _____	
		\$ _____	** Please fill in the name and the amount of the prescription of an individual medicine. 処方した個々の薬の名称、量を記入してください。
		\$ _____	
		\$ _____	
		\$ _____	
(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)The Others(Specify)	その他（特記事項）	\$ _____	
		\$ _____	
		\$ _____	
		\$ _____	
(16)Total	合計	\$ _____	Unit is (通貨単位) _____

Important : Exclude the amount irrelevant to the treatment, i. e, payment for luxurious room charge.
 注意：高級室料等治療に直接関係のないものは、除いてください。

Name and address of Attending Physician 担当医の名前及び住所	
Name	Last First 姓 名
Address	Home Phone 自宅 ☎ _____
	Office Phone 病院又は診療所 ☎ _____
Date	Signature 署名 _____
Reference number of your medical record(if applicable) 診療録の番号 _____	

診療内容明細書

2.傷病名及び 社会保険表章用国際疾病分類番号	(No.)
6.症状の概要	
7.処方、手術 その他の処置の概要	

翻 訳 者	
氏 名	_____
住 所	_____ _____ _____
電話番号	_____

領 収 明 細 書

(10)諸検査費の内訳 (諸検査の内容)	
(11) 医薬品の内訳 (薬の名称、量)	
(15) その他（特記事項）	

翻 訳 者	
氏 名	
住 所	
電話番号	

同意書 (Agreement of Authorization)

海外療養費支給申請書類にある事実(療養行為を行った日時、場所、医療内容等)を確認するため、申請書類の提供等によって、療養行為を行った者に照会を行い、当該者からその照会内容について情報提供を受け取ることに同意します。

署名 ・ 押 印 欄

CNCグループ健康保険組合 御中

署名日: 年 月 日

・療養を受けた者(患者)の署名欄

患者氏名: ⑩

生年月日: 年 月 日

住 所 :

※海外に居住している場合は、住所を国名から記入してください。

・被保険者(成年後見人・法定相続人)の署名欄

氏 名 : ⑩

※療養を受けた者(患者)と同じ場合には「同上」と記入してください。

生年月日: 年 月 日

住 所 :

Table of International Classification of Diseases for the use of Social Insurance 社会保険表章用国際疾病分類表

I 感染症及び寄生虫症

Certain infectious and parasitic diseases

- 0101 腸管感染症 Intestinal infectious diseases
- 0102 結核 Tuberculosis
- 0103 主として性的伝播様式をとる感染症
Infections with a predominantly sexual mode of transmission
- 0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患
Viral infections characterized by skin and mucous membrane lesions
- 0105 ウイルス肝炎 Viral hepatitis
- 0106 その他のウイルス疾患 Other viral diseases
- 0107 真菌症 Mycoses
- 0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症
Sequelae of infectious and parasitic diseases
- 0109 その他の感染症及び寄生虫症
Other infectious and parasitic diseases

II 新生物 Neoplasms

- 0201 胃の悪性新生物
Malignant neoplasm of stomach
- 0202 結腸の悪性新生物
Malignant neoplasm of colon
- 0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物
Malignant neoplasm of rectosigmoid junction and rectum
- 0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物
Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts
- 0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物
Malignant neoplasm of trachea, bronchus and lung
- 0206 乳房の悪性新生物
Malignant neoplasm of breast
- 0207 子宮の悪性新生物
Malignant neoplasm of uterus
- 0208 悪性リンパ腫 Malignant Lymphoma
- 0209 白血病 Leukaemia
- 0210 その他の悪性新生物
Other Malignant neoplasms
- 0211 良性新生物及びその他の新生物
Other benign neoplasms and other neoplasms

III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害

Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism

- 0301 貧血 Anaemias
- 0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
Other diseases of blood and blood-forming organs and certain disorders of the immune mechanism

IV 内分泌、栄養及び代謝疾患

Endocrine, nutritional and metabolic diseases

- 0401 甲状腺障害 Disorders of thyroid gland
- 0402 糖尿病 Diabetes mellitus
- 0403 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患
Other diseases of endocrine, nutrition and metabolism

V 精神及び行動の障害

Mental and behavioural disorders

- 0501 血管性及び詳細不明の痴呆
Vascular dementia and Unspecified dementia
- 0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害
Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use

- 0503 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害
Schizophrenia, schizotypal and delusional disorders
- 0504 気分[感情]障害(躁うつ病含む)
Mood[ffective]disorders
- 0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
Neurotic, stress-related and somatoform disorders
- 0506 精神遅滞 Mental retardation
- 0507 その他の精神及び行動の障害
Other psychoses and disorders of action

VI 神経系の疾患

Diseases of the nervous system

- 0601 パーキンソン病 Parkinson's disease
- 0602 アルツハイマー病 Alzheimer's disease
- 0603 てんかん Epilepsy
- 0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群
Cerebral palsy and other paralytic syndromes
- 0605 自律神経系の障害
Disorders of autonomic nervous system
- 0606 その他の神経系の疾患
Others Diseases of the nervous system

VII 眼及び付属器の疾患

Diseases of the eye and adnexa

- 0701 結膜炎 Conjunctivitis
- 0702 白内障 Cataract
- 0703 屈折及び調節の障害
Disorders of refraction and accommodation
- 0704 その他の眼及び付属器の疾患
Other diseases of the eye and adnexa

VIII 耳及び乳様突起の疾患

Diseases of the ear and mastoid process

- 0801 外耳炎 Otitis externa
- 0802 その他の外耳疾患
Other disorders of external ear
- 0803 中耳炎 Otitis media
- 0804 その他の中耳及び乳様突起の疾患
Other diseases of middle ear and mastoid
- 0805 メニエール病
Disorders of vestibular function
- 0806 その他の内耳疾患
Other diseases of inner ear
- 0807 その他の耳疾患 Other disorders of ear

IX 循環器系の疾患

Diseases of the circulatory system

- 0901 高血圧性疾患 Hypertensive diseases
- 0902 虚血性心疾患 Ischaemic heart diseases
- 0903 その他の心疾患
Other froms of heart disease
- 0904 くも膜下出血 Subarachnoid hemorrhage
- 0905 脳内出血 Intracerebral hemorrhage
- 0906 脳梗塞
Occlusion of precerebral and Cerebral arteries
- 0907 脳動脈硬化(症) Cerebral arteriosclerosis
- 0908 その他の脳血管疾患
Other cerebrovascular diseases
- 0909 動脈硬化(症) Atherosclerosis
- 0910 痔核 Haemorrhoids
- 0911 低血圧(症) Hypotension
- 0912 その他の循環器系の疾患
Other disorders of circulatory system

Table of International Classification of Diseases for the use of Social Insurance 社会保険表章用国際疾病分類表

X 呼吸器系の疾患

- Diseases of the respiratory system
- 1001 急性鼻咽頭炎[かぜ]
Acute nasopharyngitis (common cold)
- 1002 急性咽頭炎及び急性扁桃炎
Acute pharyngitis and tonsillitis
- 1003 その他の急性上気道感染症
Other acute upper respiratory infections
- 1004 肺炎 Pneumonia
- 1005 急性気管支炎及び急性細気管支炎
Acute bronchitis and bronchiolitis
- 1006 アレルギー性鼻炎
Vasomotor and allergic rhinitis
- 1007 慢性副鼻腔炎 Chronic sinusitis
- 1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎
Bronchitis, not specified as acute or chronic
- 1009 慢性閉塞性肺疾患
Chronic obstructive pulmonary disease
- 1010 喘息 Asthma
- 1011 その他の呼吸器系の疾患
Other diseases of respiratory system

X I 消化器系の疾患

- Diseases of the digestive system
- 1101 う蝕 Dental caries
- 1102 歯肉炎及び歯周疾患
Gingivitis and periodontal diseases
- 1103 その他の歯及び歯の支持組織の障害
Other disorders of teeth and supporting structures
- 1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍
Gastric and duodenal ulcer
- 1105 胃炎及び十二指腸炎 Gastritis and duodenitis
- 1106 アルコール性肝疾患 Alcoholic liver disease
- 1107 慢性肝炎(アルコール性のものを除く)
Chronic hepatitis, not elsewhere classified
- 1108 肝硬変(アルコール性のものを除く)
Liver cirrhosis not elsewhere classified
- 1109 その他の肝疾患 Other disorders of liver
- 1110 胆石症及び胆のう炎
Cholelithiasis and cholecystitis
- 1111 膵疾患 Diseases of pancreas
- 1112 その他の消化器系の疾患
Other diseases of digestive system

X II 皮膚及び皮下組織の疾患

- Diseases of the skin and subcutaneous tissue
- 1201 皮膚及び皮下組織の感染症
Infections of the skin and subcutaneous tissue
- 1202 皮膚炎及び湿疹 Dermatitis and eczema
- 1203 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
Others Diseases of the skin and subcutaneous tissue

X III 筋骨格系及び結合組織の疾患

- Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
- 1301 炎症性多発性関節障害
Inflammatory polyarthropathies
- 1302 関節症 Arthrosis
- 1303 脊椎障害(脊椎症を含む) Spondylopathies
- 1304 椎間板障害 Intervertebral disc disorders
- 1305 頸腕症候群 Cervicobrachial
- 1306 腰痛症及び坐骨神経痛 Low back pain and sciatica
- 1307 その他の脊柱障害 Other dorsopathies
- 1308 肩の障害 Shoulder lesions
- 1309 骨の密度及び構造の障害
Disorders of bone density and structure
- 1310 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
Other diseases of skeletal muscles and connective tissues

X IV 尿路性器系の疾患

- Diseases of the genitourinary system
- 1401 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患
Glomerular diseases
- 1402 腎不全 Renal failure
- 1403 尿路結石症 Urolithiasis
- 1404 その他の尿路系の疾患
Other diseases of urinary system
- 1405 前立腺肥大(症) Hyperplasia of prostate
- 1406 その他の男性性器の疾患
Other diseases of male genital organs
- 1407 月経障害及び閉経周辺期障害
Menopausal and postmenopausal disorders
- 1408 乳房及びその他の女性性器の疾患
Other disorders of breast and female genital organs

X V 妊娠、分娩及び産じょく

- Pregnancy, childbirth and the puerperium
- 1501 流産 Pregnancy with abortive outcome
- 1502 妊娠中毒症
Oedema, proteinuria and hypertensive disorders in pregnancy, childbirth and the puerperium
- 1503 *単胎自然分娩 Single spontaneous delivery
- 1504 その他の妊娠、分娩及び産じょく
Others Pregnancy, childbirth and the puerperium

X VI 周産期に発生した病態

- Certain conditions originating in the perinatal period
- 1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害
Disorders related to length of gestation and fetal growth
- 1602 その他の周産期に発生した病態
Others Certain conditions originating in the perinatal period

X VII 先天奇形、変形及び染色体異常

- Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities
- 1701 心臓の先天奇形 Congenital anomalies of heart
- 1702 その他の先天奇形、変形及び染色体異常
Others Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities

X VIII 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

- Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified
- 1800 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
Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified

X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響

- Injury, poisoning and certain other consequences of external causes
- 1901 骨折 Fracture
- 1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷
Intracranial damage and internal organ damage
- 1903 熱傷及び腐食 Burns and corrosions
- 1904 中毒 Poisoning
- 1905 その他の損傷及びその他の外因の影響
Others Injury, poisoning and certain other consequences of external causes

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