

海外療養費の記入例

記入日 令和 6年 1月 1日

療養費
海外 家族療養費

記号と番号が不明な場合は
国のマイナポータルより確認

円

(健保組合使用欄)

記号 — 番号		事業所名		被保険者名		
1 — 1234 ※1		〇〇株式会社		健保 花子		
申請者が被扶養者の ときはその者の氏名		健保 花子	被扶養者の 生年月日	R2.10.1	続柄	子
被保険者	住所	〒799 — 0101 愛媛県四国中央市三島朝日 2-12-45				
	電話番号	(090) 1234 — 5678				
傷 病 名		急性腸炎	発 病 又 は 負傷の年月日	平成 令和	5年 12月 1日	
発病又は負傷の原因 及び経過		11 月末からお腹の痛みがあり、医療機関を受診したところ、急性腸炎と 診断された。現在は服薬後に回復している。				
診療又は手当を 受けた医療機関		名 称	〇〇病院			
		所在地	< 医療機関の住所を記入 >			
診療の期間		(自) 令 5年 12月 1日 ~ (至) 令 5年 12月 1日 (1 日間)				
診療又は手当に要した額		日本円に換算して記入 10,000 円				
(振込先金融機関名)		支 店 名	普通・当座	(口座番号)		(口座名義)
ふりがな 伊予 銀行 金庫 協 農 協		ふりがな 三島支店	普通	1 2 3 4 5 6 7		ふりがな 健保 太郎
(委任の場合)		を代理人とし				被保険者名義を記入

該当項目に1つ☑をいれる

- ※1. 記号と番号が不明な場合は、国のマイナポータルより確認してください。
- ※2. この申請書に事業所へ振り込みを委任する場合は、事業所名を記入し、内容明細書を添付すること。