※海外分　健康保険　被保険者 被扶養者　療養費支給申請書

年　月　日提出

○記入の方法は右頁を参照してください

被保険者が記入するところ

① 被保険者等の記号・番号	記号 番号	② 被保険者（申請者）氏名		
③ 被保険者の生年月日	昭和 平成　年　月　日	④ 事業所名		
⑤ 被保険者の（申請者）現住所	〒　電話（日中の連絡先）　（　）			
⑥ 療養が被扶養者に関するときはその方の	氏名	生年月日	昭和 平成 令和　年　月　日	被保険者との続柄
⑦ 傷病名		⑧ 発病または負傷の年月日（療養開始日）	昭和 平成 令和　年　月　日	
⑨ 発病または負傷の原因	（　年　月　日（　）午前・午後　時　分頃　負傷・発病） （いつ・どこで・何のために・何をしていて・どのようにして）	⑩ 業務上のものですか はい・いいえ 第三者によるものですか はい・いいえ		
⑪ 診療を受けた医療機関等の	名称	診療した医師名		
	所在地			
⑫ 診療の期間入・通院の別	自 令和　年　月　日 至 令和　年　月　日　日間	入院 通院	⑬ 入院の時は入院期間	自 令和　年　月　日 至 令和　年　月　日　日間
⑭ 診療の内容		⑮ 療養に要した費用の額		円
⑯ 療養の給付を受けることができなかった理由	海外での診療のため			

⑰ 振込口座	金融機関コード		金融機関名	銀行 信金 信組 農協	本店 支店 出張所
	口座名義（カタカナ）		預金種別	支店番号	口座番号
			普通 当座		

＊被保険者（請求者）以外の方が受け取る場合には委任状が必要です。

⑱ 委任状	被保険者（申請者）	本申請に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。 令和　年　月　日		
		住所		
		氏名	㊞	
	受領代理人	住所		
		氏名	㊞	（被保険者の㊞と別の㊞を押してください）
		委任者と代理人との関係	電話	（　）

東京金属事業健康保険組合
受付日付印

※

R6.12.2

【注意事項】

1. 表題の「被保険者」と「被扶養者」は、それぞれ該当する文字を○で囲んでください。
2. 表題の「被保険者」を○で囲んだときは、⑥に「該当せず」と記入してください。
3. 個人口座へ振り込みを希望される場合は、被保険者（申請者）の口座について記入してください。（日本国内の金融機関に限ります）
4. 被保険者（申請者）以外の方が給付金を受け取る場合は、⑱の委任状欄に記入をし、⑰に受領代理人の口座を記入してください。
5. 訂正するときは、二重線で抹消し、訂正してください。修正液等は使用しないでください。
6. 傷病が第三者の行為によるものであるときは、別に「第三者行為による傷病届」を当組合に請求のうえ、作成してこの申請書に添付してください。
7. この申請書を提出する際は、「様式A」「様式B」「海外で受診した際の領収・明細書の原本」「同意書」及び「海外に渡航した事実が確認できるもの（パスポートの写しなど）」を添付してください。

TO BE COMPLETED BY PHYSICIAN (HEALTHCARE PROVIDER)

医師(療養担当者)記入用

Request to Attending Physician

担当歯科医へのお願い

1. Please fill in this form so that the patient may claim the health insurance benefit.
   この様式は、患者の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 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, one form for hospitalization / outpatient (home visit) should be filled out.
   各月毎、入院・入院外毎に、この様式1枚が必要です。

Attending Physician Statement
歯 科 診 療 内 容 明 細 書

Name of patient (Last,First) 患者名 _____

Date of Birth (D / M / Y) 生年月日 ___ / ___ / ___

Sex (Male 男 ・ Female 女) 性別

Date of Initial Visit (D /M / Y) 初診日 ___ / ___ / ___

No. Days of Visit / Treatment 診療日数 _____ days

Medical Record Number 診療録番号 _____

teeth Number 歯式

Permanent Tooth 永久歯

(UPPER)

(RIGHT) 1 2 3 4 5 6 7 8 | 9 10 11 12 13 14 15 16 (LEFT)

(RIGHT) 32 31 30 29 28 27 26 25 | 24 23 22 21 20 19 18 17 (LEFT)

(LOWER)

Milky Tooth 乳歯

(UPPER)

(RIGHT) A B C D E | F G H I J (LEFT)

(RIGHT) T S R Q P | O N M L K (LEFT)

(LOWER)

Name of Illness 傷病名

☐ Dental Carics う蝕 ☐ Missing Teeth 欠損 ☐ Periodontal Diseases 歯周病 ☐ The Others その他 ( )

Services 診療内容	Year of medical treatment (M/Y) 診療年月 /	Tooth No. and Surface 患歯部位	Date day①	Date day②	Date day③	Fee 料金
Examination 診察	Frst visit 初診 ☐ Return visit 再診 ☐					
X-ray レントゲン検査						
Prophylaxis / Scaling 歯垢/歯垢除去						
Fluoride フッ化物塗布						
Extraction 抜歯						
Periodontal Scaling / Root planing 歯肉下歯石除去/根面平滑化						
Pulpotomy 歯髄切断・抜随						
Root Canal Therapy 根管治療						
Filling 充填						
Inlay／Onlay インレー・アンレー	Material 素材( )					
Metal Crown メタルクラウン	Material 素材( )					
Post Crown 継続歯	Material 素材( )					
Crown 冠	Material 素材( )					
Bridge Work ブリッジ	Material 素材( )					
Denture 義歯 (☐Plate 有床 ☐Partial 局部 ☐Complete 総)						
Medication 投薬	☐Yes ☐No					
Other その他	( )					
					Total Fee 合計	

ATTENDING DENTIST INFORMATION 担当歯科医情報欄

Medical Institution Name:(医療機関名)

Address:(住所)

Name of Dentist:(担当歯科医) Title:(称号)

Signature:(署名) Phone:(電話)

Date Completed:(作成年月日) / /

社会保険表章用国際疾病分類表

Table of International Classification of Diseases for the use of Social Insurance

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（躁うつ病を含む）　Mood [affective] 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　Occulusion 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 cerebrobascular 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

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 infecitions
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

ⅩⅠ　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

ⅩⅡ　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

ⅩⅢ　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　肩の傷害　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

ⅩⅣ　尿路性器系の疾患　Diseases of the genitourinary system
1401　糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患　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

ⅩⅤ　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

ⅩⅥ　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

ⅩⅦ　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

ⅩⅧ　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

ⅩⅨ　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.

調査に関わる同意書　Agreement of Authorization

治療開始日　Starting date of medication　年 Year　　月 Month　　日 Day

患者名　Name of Patient

住所　Address

生年月日　Date of birth　年 Year　　月 Month　　日 Day

東京金属事業健康保険組合　御中

私（療養を受けた者）、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ は、健康保険組合の職員又は健康保険組合が委託した事業者が、海外療養費申請書類にある事実（療養行為を行った日時、場所、療養内容）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、当該者から照会に対する情報の提供を受けることに同意します。

また、上記確認にあたり、パスポートのコピーが必要となる場合には、パスポートを提示することも併せて同意します。

To:Tokyo kinzoku jigyo health insurance society

I (patient who has received treatment) authorize health insurance society or its staff,and its subcontractors to refer and obtain any and all factual information related to an overseas medical treatment benefit claim(s) filed or to be filed including date of the treatment, place, and any treatment records and information from the medical organization in order to verify by submitting the related application forms.

Also, I agree to submit a photocopy of my passport if it is necessary along verification process written above.

署名欄　Signature

署名は、治療を受けた本人が行ってください。

なお、次の場合は、親権者（本人が未成年の場合）、成年後見人（本人が成年被後見人の場合）、法定相続人（本人が死亡している場合）が署名してください。

Insured person who has received treatment shall sign one’s signature.

However, in the following case, guardian (insured person is under age), guardian of adult (insured person is adult ward), heir (insured person is dead) shall sign one’s signature.

氏名　Signature

住所　Address

日付　Date　年 Year　　月 Month　　日 Day

患者との関係　Relation to the insured　本人 Self・親権者 Guardian・法定相続人 Heir・その他 Other (　　)

※ 本同意書の有効期限は署名日から６か月間です。

This agreement of authorization expires 6 month after the signed date.

なお、国や地域、医療機関から所定の同意書や委任状などを求められた場合、所定の書類に必要事項を記載いただくことがあります。

Also, we might ask you to fill out the formatted documents if countries or regions, and medical institutions required submitting their format of agreement of authorization or authorization letter.