被保険者
被扶養者

海外療養費支給申請書

令和 4 年 5 月 1 日提出

被保険者が記入するところ

マイクロソフト健康保険組合理事長殿
下記のとおり申請いたします。

被保険者（申請者）
住所 〒 ○○○ － ○○○○
東京都○○区○○町１－１－１
電話 ○○（○○○○）○○○○
氏名 健保 太郎 健保㊞

被保険者証等記号・番号	記号 ○○○○	番号 ○○○○	事業所名称	株式会社○○○○
渡航国名	アメリカ合衆国		渡航目的	旅行
渡航期間	令和 4 年 4 月 1 日 から 令和 4 年 4 月 10 日 まで			
傷病名	急性胃腸炎		発病又は負傷の年月日	令和 4 年 4 月 2 日
発病又は負傷の原因	1. 交通事故（第三者行為・自損） 2. 第三者行為 3. その他（下記に詳細を記入してください） （詳細）嘔吐を伴う急な腹痛があったが、薬の服用で症状が落ち着いた。			
傷病の経過	良好			
診療の内容	検査と投薬を受けた。		総診療費	500 通貨単位（ US$ ）
診療の期間	令和 4 年 4 月 2 日から 令和 4 年 4 月 2 日まで 1 日間		入院の場合 入院期間	年 月 日から 年 月 日まで 日間
第三者の行為によって負傷したものであるか否か	ある ・ ない		その事実の届出の有無	ある ・ ない
			第三者の氏名と住所（不明のときはその旨）	
申請が被扶養者に関するときはその者の	氏名		生年月日	年 月 日
	被保険者との続柄			

【給付金の支払について】

①在職の被保険者：給与と合わせて会社から振り込まれます。委任状に記入、捺印してください。

委任状

本請求に基づく給付金に関する受領を事業主に委任します。 令和 4 年 5 月 2 日

被保険者（申請者） 健保 太郎 健保㊞ ※被保険者が記入するところと同じ印

②任意継続被保険者：取得時に指定された被保険者の口座に振り込まれます。（口座の記入は不要）

③退職者（任意継続被保険者除く）：口座情報を記入して下さい。指定された口座に振り込まれます。

支払金融機関

	銀行 本店	普通 ・ 当座
フリガナ		
口座名義（被保険者名義）		

すでに退職している場合は③支払金融機関を記入してください。（①の記入、捺印は不要）

受付日付印

【添付書類】 **※添付書類が外国語で作成されている場合は翻訳が必要です。**

（医科） 同意書、診療内容明細書（様式A）、邦訳（様式A-2）、領収書（原本）、旅券や航空券など海外に渡航した事実が確認できる書類（写）

（歯科） 同意書、歯科診療内容明細書（様式B）、邦訳（様式B-2）、領収書（原本）、旅券や航空券など海外に渡航した事実が確認できる書類（写）

【送付先】 ※社内便は黄色のInter Office Mail、社外は書留郵便もしくはレターパックをご利用ください。
社内便の場合：SGT/CC不要/マイクロソフト健康保険組合
社外の場合：〒108-0075 東京都港区港南2-16-3 品川グランドセントラルタワー
マイクロソフト健康保険組合

マイクロソフト健康保険組合 理事長 殿