

海外療養費支給申請には審査のため、現地医療機関での治療内容やかかった医療費等の証明が必要です。この案内と <FormA> <FormB>を現地医療機関に提示して、必ず記入をしてもらってください。

#### <FormA>

##### Request to Attending Physician

担当医へのお願い

1. Please fill in this form so that the patient may the National Health Insurance benefit.

この用紙は、患者の国民健康保険の給付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.

この用紙は、担当医師が書き、かつ署名してください。

3. One form for each month and one for hospitalization/outpatient(home visit)should be filled out.

この用紙は、各月ごと、入院、入院外ごとに付き一枚必要です。

#### <FormB>

##### Request to Attending Physician or Superintendent of Hospital/Clinic

担当医または病院事務長へのお願い

1. Please fill in this form so that the patient may claim the National Health Insurance benefit.

この用紙は、患者の国民健康保険の給付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 or

the superintendent of the hospital/clinic.

この用紙は、担当医または病院の事務長が書き、かつ署名をしてください。

3. One form for each month and one for hospitalization/outpatient(home visit)should be filled out.

この用紙は、各月ごと、入院、入院外ごとに付き一枚必要です。