

にほんご きにゆう ばあい にほんご
日本語で記入ができる場合は、日本語で
きにゆう
記入してください。

じょうほう おし
1. あなたの情報を教えてください。

① 保険加入者番号	ほけんかにゆうしゃばんごう	② 生年月日	せいねんがっぴ
③ 氏名 (アルファベット)	しめい	(カ)	
④ 大学名	だいがくめい	⑤ 学籍番号	がくせきばんごう
⑥ 連絡先メールアドレス	れんらくさき	@	
⑦ 連絡先電話番号	れんらくさきでんわばんごう	にほんご (日本語)	☐ できる ☐ できない
⑧ 書類送付先住所	しゅるいそうふさきじゅうしょ	〒	

せいきゅう ないよう おし
2. 請求する内容を教えてください。

ちりょうひよう せいきゅう ばあい
《治療費用のご請求をされる場合》

い か ばあい たいしょう かくにん
以下の場合是对象となりません。確認して
つぎ すす
から、次へ進んでください。

けんこうほけんてきようがい ひよう し か しつぺいつういん せんでんせいしつ
・健康保険適用外の費用・歯科疾病通院・先天性疾
かん せいしんしょうがい にんしん しゅっさん けんこうほけんてきようじ たい
患・精神障害・妊娠、出産（健康保険適用時は対
しょう じかく れっこう じろう
象）・痔核、裂肛、痔瘻
かにゆうまえ しょうびよう けいぞくちりよう かにゆう び ねんかん
・ご加入前からの傷病の継続治療は加入日から2年間
たいしょうき かん ちりょうぶん
・対象期間をこえた治療分※

かくにん
確認しました。
たいしょうがい しょうびよう
対象外の傷病で
はありません。

びょうき ちりょう ばあい
病気で治療をした場合

けが ちりょう ばあい
ケガで治療をした場合

しょうしん び にち め ぞく つき げつまつ たいしょう きかん おな しょうびよう ちりょう ぜんかい
※初診日から60日目の属する月の月末までが対象期間となります。同じご傷病でのご治療は、前回の
にゅういん つういん さいしゅうび げつかん あ ばあい たいしょう
入院または通院の最終日から6か月間空いた場合が対象となります。

ばいしょうせき にん ほけん せいきゅう ばあい
《賠償責任保険を請求する場合》

がいこくじん む がっけんさい ふ たい がくせいせい かつそうごう ほけん じ こ ほうこくしょ
外国人向け学研災付帯学生生活総合保険・事故報告書

にほんご きにゆう ばあい にほんご
日本語で記入ができる場合は、日本語で
きにゆう
記入してください。

びょうき せいきゆうよう
<病気の請求用>

① 健康保険証に記載されている氏名を教えてください						
② 病名を教えてください						
③ 最初に病院に行った日を教えてください ※初診日から、60日目の属する月の月末までが対象期間となります。	ねん 年	がつ 月	にち 日			
④ 入院はありますか？ 今後入院する予定はありますか？	☐ なし ☐ あり (☐ 月 ☐ 日 ~ ☐ 月 ☐ 日まで) ☐ なし ☐ あり (☐ がつごろ 月頃)					
⑤ どの部位の治療でしたか？ 対象外は以下のとおりです。 ・健康保険適用外の費用・歯科疾病通院・先天性疾患・精神障害・妊娠・出産（健康保険適用時は対象）・痔核、裂肛、痔瘻 ・ご加入前からのご傷病の継続治療は加入日から2年間 ・対象期間をこえた治療分	☐ あたま 頭 ☐ かお 顔 ☐ め 眼 ☐ はな 鼻 ☐ みみ 耳 ☐ は 歯 ☐ くび 首 ☐ かた 肩 ☐ むね 胸 ☐ はら 腹 ☐ せ 背 ☐ こし 腰 ☐ うで 腕 (☐ みぎ 右 ☐ ひだり 左) ☐ あし 足 (☐ みぎ 右 ☐ ひだり 左) ☐ て ゆび 手指 (☐ みぎ 右 ☐ ひだり 左) ☐ あし ゆび 足指 (☐ みぎ 右 ☐ ひだり 左) ☐ じょうき いが い 上記以外 (☐)					
⑥ どのような症状でしたか？	☐ はつねつ 発熱 ☐ か ぜ 風邪 ☐ いた 痛み ☐ その他 (☐)					

(以下の質問への回答をお願いします)

⑦ 今回の病気での治療は初めてですか？	☐ はい ☐ いいえ (質問⑨⑩にも回答をお願いします)					
⑧ 最初の通院日の領収書の『初再診』欄の点数は？	☐ 282点以上 ☐ 282点未満					
⑨ いつから治療をしていますか？	ねん 年	がつ 月	にち 日	☐ ねん 年 ☐ がつ 月 ☐ にち 日 頃から		
⑩ 治療されていた期間はありますか？ ※ 治療を中断されていた期間を含みます。	☐ あり (☐ がつ 月 ☐ にち 日 ~ ☐ がつ 月 ☐ にち 日) ☐ なし (定期的に治療を受けています)					

にゅうりよく
ご入力ありがとうございました。

にゅうりよく お さき
入力が終わったら、左記のメールアドレスにこのファイルを送信してください。

insclaim.futaigakuso@tmnf.jp

<ご注意>

◎メールの件名は「保険金 請求 ●●●● (←あなたの14ケタの加入者番号)」としてください。

※メールの本文には何も記入せず、添付ファイルとして送信してください。

※メールが立ちあがらない場合は、自分のメールを開き、このファイルを添付して左記メールアドレスに送信してください。

せいきゅうよう
<ケガの請求用>

① 健康保険証に記載されている氏名を教えてください		
② 傷病名を教えてください		
③ 何をしている時のおケガですか？	☐ せい かちゅう がっこうぎょうじちゅう 正課中・学校行事中	☐ つうがくちゅう 通学中
	☐ かつどうちゅう クラブ活動中	☐ プライベート(学校とは無関係)
④ どのような状況でしたか？	☐ てんとう 転倒	☐ ぶつかった ぶつかった
	☐ き 切った	☐ はさ 挟んだ
	☐ その他 ()	
⑤ 最初に病院に行った日を教えてください	ねん 年	がつ 月
※初診日から、60日目の属する月の月末までが対象期間となります。	☐ ちりょうしゅうりょう 治療終了 (	☐ ちりょうちゅう 治療中
⑥ 入院はありますか？	☐ なし	☐ あり (
今後も入院する予定はありますか？	☐ なし	☐ あり (
⑦ どの部位の治療でしたか？	あたま 頭 ☐ かお 顔 ☐ め 眼 ☐ はな 鼻 ☐ みみ 耳 ☐ は 歯 ☐ くび 首 ☐ かた 肩 ☐ むね 胸 ☐ はら 腹 ☐ せ 背 ☐ こし 腰 ☐ うで 腕 (☐ 右 ☐ 左) ☐ あし 足 (☐ 右 ☐ 左) て ゆび 手指 (☐ 右 ☐ 左) あし ゆび 足指 (☐ 右 ☐ 左) ☐ じょうきがい 上記以外 ()	
⑧ どのような症状でしたか？	☐ せつそう 切創 ☐ だぼく 打撲 ☐ こっせつ 骨折 ☐ だつきゅう 脱臼 ☐ ねんざ 捻挫 ☐ やけど 火傷 ☐ その他 ()	

いかに しつもん かいとう ねが
(以下の質問への回答をお願いします)

⑨ 今回のおケガの治療は初めてですか？	☐ はい	☐ いいえ
⑩ 最初の通院日の領収書の『初再診』欄の点数は？	☐ 282点以上	☐ 282点未満
⑪ いつから治療をしていますか？	ねん 年	
	がつ 月	
⑫ 治療していた期間はありますか？	☐ あり (	☐ なし (定期的に治療を受けています)
※ 治療を中断していた期間を含みます。		

にゅうりよく
ご入力ありがとうございました。

にゅうりよく お
入力 が 終わったら、左記のメールアドレスにこのファイルを送信してください。

insclaim.futaigakuso@tmnf.jp

<ご注意>

●●●● (←あなたの14ケタの加入者番号) としてください。
 ※メールの本文には何も記入せず、添付ファイルとして送信してください。
 ※メールが立ちあがらない場合は、自分のメールを開き、このファイルを添付して左記メールアドレスに送信してください。

にほんご きにゆう ばあい にほんご
日本語で記入ができる場合は、日本語で
きにゆう
記入してください。

① 発生日時	はっせいにちじ ねん 年 がつ 月 にち 日 じ 時
② 相手の連絡先	あいて れんらくさき しめい 氏名： でんわ 電話： じゅうしょ 住所：
③ 今後の連絡先	こんご れんらくさき ☐ あいて 相手 ☐ あいていがい 相手以外（名前） かんけい 関係 でんわ 電話 ☐ ほけんかいしゃ 保険会社 ☐ しゃめい 社名： たんとうしゃ 担当者： でんわ 電話
④ 事故形態	じ こけいたい ☐ かいか みずも 階下への水漏れ ☐ たにん こわ 他人のものを壊した ☐ た その他（） こうつう じ こ か き ねが 交通事故（下記もチェックをお願いします。） の もの あなたの乗り物は？ ☐ じてんしゃ 自転車 ☐ ほこうしゃ 歩行者 ※車とバイクは対象外 あいて あなたのケガは？ ☐ ある ☐ なし あいて 相手は？ ☐ くるま 車 ☐ バイク ☐ じてんしゃ 自転車 ☐ ほこうしゃ 歩行者 ☐ ひといがい 人以外(塀など) あいて け が 相手の怪我は？ ☐ ある ☐ なし に 似ている事故状況を選んでください。 ☐ あなた あいて ☐ あいて あなた ☐ あなた あいて ☐ あいて あなた ☐ その他

にゅうりょく お さき そうしん
 入力が終わったら、左記のメールアドレスにこのファイルを送信してください。

＜ご注意＞

◎メールの件名は「^{けんめい}保険金 ^{ほけんきん}請求 ^{せいきゅう} ●●●● (←^かあなたの14ケタの加入者番号) としてください。

※メールの本文には何も記入せず、添付ファイルとして送信してください。

※メールが立ちあがらない場合は、自分のメールを開き、このファイルを添付して左記メールアドレスに送信してください。