

健康保険 傷病手当金請求書

(注意事項)

○被保険者の職種は単に「事務員」・「経済課」と記入することなく、「経理担当事務員」・「肥料配達係」等具体的に記入のこと。
 ○傷病のために休んだ期間の報酬について、この請求書を提出するまでの「受けた」・「受けられない」に分けて二つの事項を○で囲むこと。
 ○記載事項を訂正した場合はその箇所に訂正印を押印のこと。

被保険者証 記号・番号	記号	番号	被保険者氏名	生年月日 昭和 平成 年 月 日
事業所名	被保険者の個人番号 (記号番号記入の場合は不要)			
資格取得日	昭和 平成 令和 年 月 日	資格喪失日 (退職日の翌日)	平成 年 月 日	
任意継続被保険者がこの請求をする場合は従前事業所の資格取得・資格喪失年月日を記入してください。				
資格取得年月日	平成 令和 年 月 日	資格喪失年月日 (退職日の翌日)	平成 年 月 日	
発病又は負傷の年月日	(1) 平成 令和 年 月 日 (2) 平成 令和 年 月 日	傷病名	(1)	被保険者の職種
発病又は負傷の原因を詳しく記述してください				
傷病のために休んだ期間(申請期間)	平成 令和 年 月 日から	平成 令和 年 月 日まで	日間	
傷病のために休んだ期間で報酬を受けましたか、または受けられますか	受けた・受けない 受けられる・受けられない		第三者の行為によるものですか はい・いいえ	
年金を受給していますか	はい・いいえ		種類 金額	円
報酬の支払いを受けた(受けられる)ときはその報酬の額とその報酬の支払いの基礎となった(なる)期間	平成 令和 年 月 日から	平成 令和 年 月 日まで	円	
傷病のために休んだ期間中に入院したことがありますか	ある・ない			
入院した期間があるとき	病院名	病院の所在地		
	入院した期間	平成 令和 年 月 日から	平成 令和 年 月 日まで	日間
三重県農協健康保険組合 御中				
健康保険法に基づく傷病手当金の支給決定を行うにあたり、貴組合が関係機関(前加入保険者、医療機関、事業主、日本年金機構等)に対して必要な情報の照会を行うこと、およびその回答を得ることに同意します。				
被保険者氏名 ㊞				

三重県農協健康保険組合 御中 上記給付金を申請いたします。 (〒 -) 住所 被保険者(請求者) 氏名 ㊞	年 月 日 受 付 振込先口座 農協 本店 普通 口座番号※ 銀行 支 店 振込先口座名(カタカナ) ※口座番号は右詰で正確に記入してください。
--	---

医師が証明するところ	患者氏名	傷病名		(1)	(2)
	発病または負傷の原因	発病または負傷の日	(1) 年 月 日	療養の給付を開始した日(初診)	(1) 年 月 日
	労務不能と認められた期間	年 月 日から	年間	労務不能とした期間の診療実日数	(2) 年 月 日
	入院の場合はその期間	年 月 日から	日間	労務不能とした期間の診療最終日	年 月 日
	傷病の主症状および経過概要(療養のため労務不能と認められた意見)				
	手術を行ったとき	手術名	手術年月日	年 月 日	
人工透析または人工臓器等を装着したとき	人工透析または人工臓器等を装着した日	人工臓器等の種類	<input type="checkbox"/> 人工肛門 <input type="checkbox"/> 人工関節 <input type="checkbox"/> 人工骨頭 <input type="checkbox"/> 心臓ペースメーカー <input type="checkbox"/> 人工透析 <input type="checkbox"/> その他()		
上記のとおり相違ないことを証明します。					
年 月 日		医療機関		所在地	
TEL		医師 氏名		㊞	

事業主が証明するところ	※分岐のため休んだ期間(請求期間)に対する賃金の計算期間の出勤状況を出勤簿で確認して記入してください。※欠勤日は「○」、有給休暇は「×」、日・祝日・定休日は「赤△」を記入してください。																																
	出勤状況	年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	出勤状況	年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	出勤状況	年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	出勤状況	年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	上記期間の賃金支給状況を賃金台帳で確認してください。支給しないときは「0」と記入してください。																																
	賃金支給状況	賃金の種類	賃金計算期間 正常勤務時の報酬	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日	月 日 ~ 月 日																										
		月給	円	日分	円	日分	円																										
		日給	円	日分	円	日分	円																										
		時給	円	日分	円	日分	円																										
通勤手当		月額 日額	円	日分	円	日分	円																										
手当	月額 日額		日分	円	日分	円																											
手当	月額 日額		日分	円	日分	円																											
手当	月額 日額		日分	円	日分	円																											
手当	月額 日額		日分	円	日分	円																											
賃金	締切日	日	賃金の支給形態		月給(年 月 日から休職) 日給月給・日給・時給・その他() (該当のものを○で囲んでください)																												
	支給日	日																															
上記のとおり相違ないことを証明します。																																	
年 月 日			事業所名称		事業主氏名 ㊞																												