

# 健康保険傷病手当金支給申請書 (第 1 回)

被保険者証の記号番号	記号	〇〇〇〇	被保険者資格取得日	年	月	日	被保険者資格喪失日(喪失後の場合)	年	月	日		
	番号	〇〇〇〇	2	0	1	4	0	4	0	1		
被保険者(請求者)氏名	フリガナ	ケンポ タロウ	〒	〇〇〇-〇〇〇〇								
	氏名	健保 太郎	被保険者(請求者)住所	東京都〇〇区〇〇町1-1-1								
生年月日	昭和51年 7月 31日			電話	〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇							
事業所名及び部署	ウエスタンデジタルテクノロジーズ合同会社 △△△部			電話	〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇		内線	(〇〇〇)				
傷病名	右足複雑骨折			発病又は負傷年月日	2	0	2	1	1	2	0	6
発病の状態又は負傷の原因を詳しく	旅行先でトレッキング中に、木の根に足を挟んだ			第三者の行為によるものですか	いいえ・はい							
傷病又は負傷で療養するため休んだ期間	2021年 12月 7日 から 2021年 12月 31日 まで			25日間								
うえに書いた期間の部分の報酬(賃金)を受けましたか、又は受けられますか	現在まで	受けた・ <b>受けない</b>		将来	受けられる・ <b>受けられない</b>							
報酬支払を受けたとき(受けられる)ときは、その報酬の額と、その報酬支払の基礎となった(なる)期間	平成・令和	年	月	日	申請書は月毎に記入してください。(複数月分をまとめてご記入されますと、給付までに時間を要する場合がございます。)							
障害厚生年金又は障害手当金受給の有無	有・ <b>無</b> ・請求中	基礎年金番号										
受給病名				障害厚生年金、手当金の額	円							
任意継続被保険者・資格喪失者の方	老齢又は退職を事由とする公的年金受給の有無			年金コード	年金額							
	有・無・請求中				円							
無職無収入の証明	年 月 日から 年 月 日まで			日間 無職無収入でありました。								

支払金融機関	銀行名	三井住友	支店	飯田橋
	支店番号	〇〇〇	口座番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
	名義人(フリガナ)	ケンポ タロウ		

※被保険者名義の口座を必ずご記入ください

組合使用欄	支給期間	年 月 日 ~ 年 月 日		日間			
	<input type="checkbox"/> 12月間以上 <input type="checkbox"/> 12月間未満	被保険者平均標準報酬月額	千円	健保組合平均標準報酬月額	千円	支給日額	円
	支給日額 ( ) 円 × 支給日数 ( ) 日間 = ( ) 円		支給額				円

ウエスタンデジタルテクノロジーズ健康保険組合理事長 殿

社会保険労務士の提出代行記載欄
-----------------

※第一回目の請求は、出勤簿、賃金台帳の写しを添付してください。

事業主が証明するところ	労務に服さなかった期間	年 月 日から 年 月 日まで	日間	給与の締日及び支払日		
	うえの期間中との分として支払う報酬関係	報酬を全額又は一部支給した(する)場合	支給期間	支給額	日額	支払日
現在まで又は将来も支給しない場合		年 月 日まで	〇〇〇〇〇〇			
上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日	所在地			
事業主		名称	氏名			
		氏名	電話			
		電話	〇〇〇〇〇〇			

## 事業主の証明欄

療養を担当した医師が意見をかくところ	傷病名					
	発病又は負傷年月日	年	月	日		
	療養の給付を開始した年月日	年	月	日		
	発病又は負傷の原因					
労務不能と認めた期間					左の期間中の診療実日数	日間
傷病の経過概要						
うえの期間中における入院した期間	年 月 日から 年 月 日まで	日間	入院の費用の別	健保・公費 自費・その他		
上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日	所在地			
医師		医療機関名	氏名			
		氏名	電話			
		電話	〇〇〇〇〇〇			

## 医師の証明欄

医師証明日は、「傷病又は負傷で療養するため休んだ期間」の最終日以降の日付を記入してもらって下さい。上記のケースであれば、「傷病又は負傷で療養するため休んだ期間」の最終日が12月31日のため、医師の証明日は12月31日以降の日付であることが必要です。

備考欄	個人番号(被保険者証の記号番号を記入した場合は記入は必要ありません)
	※マイナンバーをご記入いただいた場合は、個人番号確認、身元確認のため、以下の書類を添付してください。 ①通知カードのコピー(表面) ②個人番号記載の住民票の写し ③個人番号カードのコピー(両面)のいずれか1点 ・上記①または②を添付の場合は、運転免許証のコピー又はパスポートのコピーのいずれか1点