



記入誤りが多い

1ページ 被保険者記入用

被保険者が亡くなられた場合の記入方法

被保険者が亡くなられて、**相続人の方が申請される場合**は、申請される方の氏名・住所・振込口座を記入してください。

※被保険者証の記号と番号、生年月日の欄は、亡くなられた「被保険者」の記号と番号、生年月日を記入してください。

健康保険 傷病手当金 支給申請書 1 2 3 4 ページ 傷

被保険者記入用

被保険者が病気やケガのため仕事に就くことができず、給与が受けられない場合の生活保障として、給付金を受ける場合にご使用ください。なお、記入方法および添付書類等については「記入の手引き」をご確認ください。

亡くなられた「被保険者」の記号と番号、生年月日を記入してください。

被保険者証

氏名 (カタカナ)

氏名

郵便番号 (ハイフン除く)

住所 郵便 府 県

振込先指定口座は、上記申請者氏名と同じ名義の口座をご指定ください。

金融機関名

預金種別

申請される「相続人の方」の氏名・住所・電話番号を記入してください。

申請される「相続人の方」の振込口座を記入してください。

ゆうちょ銀行の口座へお振り込みを希望される場合、支店名は3桁の漢数字を、口座番号は振込専用の口座番号(7桁)をご記入ください。ゆうちょ銀行口座番号(記号・番号)ではお振込できません。

2ページ目に続きます。 >>>

退職後に申請する場合の記入方法

退職後の申請の場合は、**在職時**の記号と番号を記入してください。

健康保険 傷病手当金 支給申請書 1 2 3 4 ページ 傷

被保険者記入用

被保険者が病気やケガのため仕事に就くことができず、給与が受けられない場合の生活保障として、給付金を受ける場合にご使用ください。なお、記入方法および添付書類等については「記入の手引き」をご確認ください。

在職時の記号と番号、を記入してください。

被保険者証

生年月日

氏名 (カタカナ)

氏名

郵便番号 (ハイフン除く)

電話番号 (左づめハイフン除く)

健康保険 傷病手当金 支給申請書

1 2 3 4 ページ

被保険者記入用

被保険者氏名	
① 申請期間 (療養のために休んだ期間)	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
② 被保険者の仕事の内容 (退職後の申請の場合は、退職前の仕事の内容)	
③ 傷病名	<input type="checkbox"/> 療養担当者記入欄(4ページ)に記入されている傷病による申請である場合は、左記に○を入れてください。 別傷病による申請を行う場合は、別途その傷病に対する療養担当者の証明を受けてください。
④ 発病・負傷年月日	1. 平成 年 月 日 2. 令和 年 月 日
⑤-1 傷病の原因	1. 仕事以外(業務外)での傷病 2. 工作中(業務上)での傷病 }⇒ ⑤-2へ 3. 通勤途中での傷病
⑤-2 労務災害、通勤災害の認定を受けていますか。	1. はい 2. いいえ (労働基準監督署)
⑥ 傷病の原因は第三者の行為(交通事故やケンカ等)によるものですか。	1. はい 2. いいえ 「1. はい」の場合、別途「第三者行為による傷病届」をご提出ください。
①-1 申請期間(療養のために休んだ期間)に報酬を受けましたか。	1. はい ⇒ ①-2へ 2. いいえ
①-2 ①-1を「はい」と答えた場合、受け取った報酬は事業主証明欄に記入されている内容のとおりですか。	1. はい 2. いいえ ⇒ 事業主へご確認のうえ、正しい証明を受けてください。
②-1 障害年金、障害手当金について 今般傷病手当金を申請するものと同一の傷病で「障害年金」または「障害手当金」を受給していますか。(同一の傷病で障害年金等を受給している場合は、傷病手当金の額を調整します)	1. はい ⇒ ②-3へ 2. いいえ 「1. はい」の場合
②-2 老齢年金等について 申請による健康保険料の納付後の期間について、傷病手当金を申請する場合はご記入ください。 老齢または遺族を事由とする公的年金を受給していますか。(公的年金を受給している場合は、傷病手当金の額を調整します)	1. はい ⇒ ②-3へ 2. いいえ 「1. はい」の場合
②-3 ①-1または①-2を「はい」と答えた場合のみ、ご記入ください。	1. はい 2. 請求中(労働基準監督署) 3. いいえ 「1. はい」の場合 「2. 請求中」
③ 現在の傷病手当金を申請する期間において、別傷病により、労務保険から休業補給給付を受給していますか。	1. はい 2. 請求中(労働基準監督署) 3. いいえ 「1. はい」の場合

「事業主記入用」は3ページ目に続きます。 >>>

6 0 1 2 1 1 0 1

✓ 記入漏れが多い

② 被保険者の仕事の内容
仕事の具体的な内容をご記入ください。
(例「経理担当事務」、「自動車組立」等)
2回目以降の申請や退職後の申請でも必ず記入してください。

✓ 記入誤りが多い

⑤-1 傷病の原因
傷病手当金は、**仕事とは関係ない病気やけが**で療養した際に支給されるものです。
工作中以外での傷病は、「1」をご記入ください。

傷病の原因が「2. 工作中(業務上)での傷病」、「3. 通勤途中での傷病」の場合は、**業務災害の可能性がりますので労働基準監督署にご相談ください。**

✓ 記入誤りが多い

①-1 申請期間(療養のために休んだ期間)に報酬を受けましたか。

3ページ「事業主記入用」を確認して、ご記入ください。

- 申請期間中に支給された**報酬の記入あり** → 「1. はい」
- 申請期間中に支給された**報酬の記入なし** → 「2. いいえ」

3ページ「事業主記入用」の記載されている支給された報酬に誤りがある場合は、事業所担当者にご確認いただき、**正しい証明に訂正のうえ、①-2を「1」とご記入ください。**

支給した報酬の記入例

記入例①

申請期間の給与の支払いは一切ない場合（給与締：月末）

申請期間：令和5年6月1日～令和5年6月30日

給与締日：月末

出勤した日：なし

給与の支払状況：なし

勤務状況 2ページの申請期間のうち出勤した日付を【○】で囲んでください。「年」「月」については出勤の有無に関わらずご記入ください。

令和 05 年 06 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
令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 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
令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 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

2ページの申請期間のうち、出勤していない日(上記【○】で囲んだ日以外の日)に対して、報酬等(※)を支給した日がある場合は、支給した日と金額をご記入ください。
※有給休暇の場合の賃金、出勤等の有無に関わらず支給している手当(扶養手当・住宅手当等)、食事・住居等現物支給しているもの等

例 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 日 円

① 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 日 円

② 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 日 円

記入例②

申請期間の給与の支払いは扶養手当のみ
満額支給している場合（給与締：月末）

申請期間：令和5年6月1日～令和5年6月30日

給与締日：月末

出勤した日：なし

給与の支払状況：基本給0円、扶養手当10,000円

勤務状況 2ページの申請期間のうち出勤した日付を【○】で囲んでください。「年」「月」については出勤の有無に関わらずご記入ください。

令和 05 年 06 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
令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 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
令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 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

2ページ
※有給休暇

例 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 日 円

① 令和 **05** 年 **06** 月 **01** 日 から 令和 **05** 年 **06** 月 **30** 日 円

② 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 日 円

出勤の有無に関わらず満額支給している扶養手当は記入。
支払いのない基本給は記入不要。

