

# 日常生活・療養状況 申立書

平成 年 月 日から平成 年 月 日までの状況について下記の通り申し立てします。  
(記入日 平成 年 月 日)

被保険者証の記号番号	-	氏名	⑩															
現住所																		
1. 仕事の内容 (退職者については以前勤務していた時の内容)																		
2. 受診日について(医師の診察を受けた日です。で困ってお知らせ願います。)	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	日間
	月	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日間
	月	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		日間
3. 治療内容について	1. 注射を打ってもらう										3. 市販の売薬で治療していた場合							
	2. 薬をもらう 1回に										薬名 _____ 量 _____ 4. その他 _____							
粉(錠剤) 日分 _____																		
水薬 日分 _____																		
ぬり薬 日分 _____																		
4. 療養について医師から受けた注意事項について																		
5. 受診した医療機関のうち、申請書に証明を受けた医療機関以外について	医療機関名																	
	医療機関所在地																	
	通院日数																	
6. 医師の診療を受けていない場合はその理由について																		
7. 就労することが出来なかった体の状態(自覚症状)について																		
8. 生活状況について	1. 絶対安静																	
	2. 1日中横になっていた。																	
	3. 1日 _____ 時間くらい横になっていた。																	
	4. 安静時間をとっていた。(午前 _____ 時間 午後 _____ 時間)																	
	5. 無理をしない普通の生活をしていました。																	
	6. 家の軽い仕事をしていました。																	
	7. その他( _____ )																	
9. 受診状況について	通院状況について																	
	1. _____ 日おきに受診																	
	2. _____ か月に _____ 回受診																	
通院方法について																		
1. 徒歩 2. 自家用車(ア自身の運転 イ家族等の運転)																		
3. タクシー 4. バス 5. 電車 6. その他( _____ )																		
10. 就労再開の時期について	平成 年 月 日頃から																	