

令和7年8月 年金委員・健康保険委員合同研修会



全国健康保険協会 群馬支部

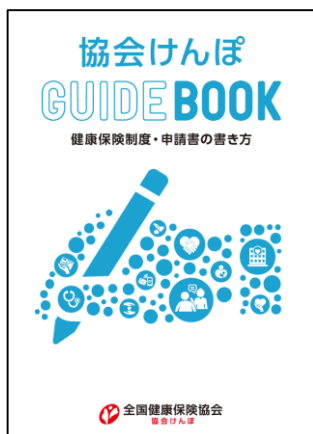
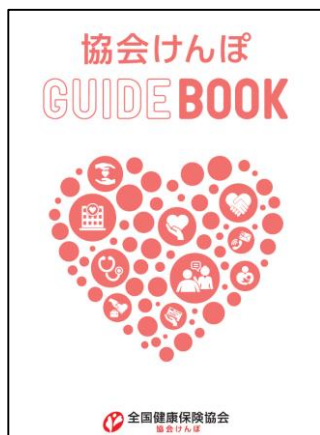
協会けんぽ

目次

①マイナ保険証・資格確認書について(2P～8P)

②各種給付申請について (10P～31P)

※傷病手当金についてご説明いたします



②は「協会けんぽGUIDEBOOK」から
抜粋して掲載しています。
HPの広報資材集にも掲載されてお
りますのでご利用ください。

資格確認書の一括発行を実施します

令和6年12月2日より健康保険証は新たに発行されなくなり、健康保険証を利用登録したマイナンバーカード（以下、「マイナ保険証」という。）で医療機関等を受診していただくことを基本とする仕組みへ移行しました。

従前の健康保険証を保有している加入者については、経過措置期間として最長1年間は健康保険証を提示することで、医療機関等で保険診療を受けることができます。

しかしながら、令和7年12月2日以降は健康保険証が使用できなくなることから、マイナ保険証による資格確認を受けられない状況にある加入者に対しては、協会けんぽから資格確認書を本人の申請によらず、令和7年12月1日までに交付する必要があります。

以上のことから、水色の健康保険証をお持ちの方のうち、マイナ保険証による資格確認を受けられない状況にある方に対して、令和7年12月1日までに資格確認書を送付します。



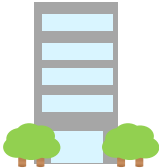
①マイナ保険証・資格確認書について

送付対象者	水色の健康保険証をお持ちの方のうち、令和7年4月30日時点で <u>マイナ保険証による資格確認を受けられない状況にある方（全国で約1,200万人）</u>
送付時期	令和7年7月～令和7年10月 ※群馬支部の加入者は10/24発送予定
送付方法	世帯単位で被保険者住所に送付 ※資格確認書の送付用封筒1通につき、資格確認書4枚を同封。資格確認書が5枚以上の場合は、複数の封筒に分かれます。 ※不着となった場合、事業所宛に再送付しますので被保険者にお渡しください。
送付物	・送付書兼資格確認書貼付台紙 ・資格確認書 ・説明用チラシ ・個人情報保護シール ・返信用封筒（資格喪失者分を返送していただくため）

○発送スケジュール

	令和7年度							
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
対象者一覧				事業所宛に発送 7月～8月				
資格確認書		▼データ抽出		被保険者宛に発送 7月～10月（予定）				
資格確認書 未着分					事業所宛に発送 1ヵ月毎にまとめて送付			

事業所へ
対象者一覧を
お送りします。

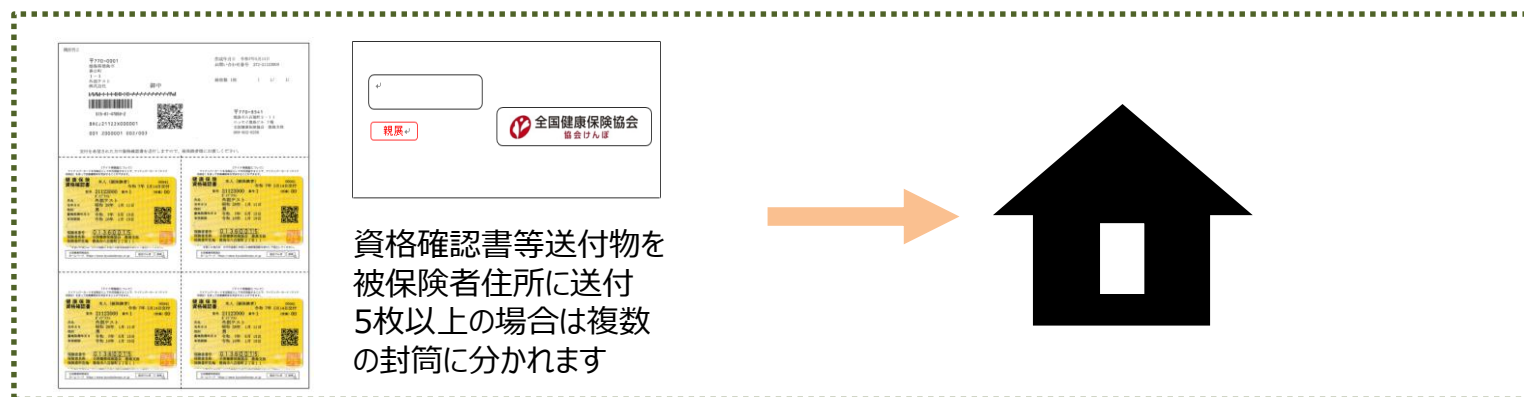


被保険者へ
資格確認書を
お送りします。

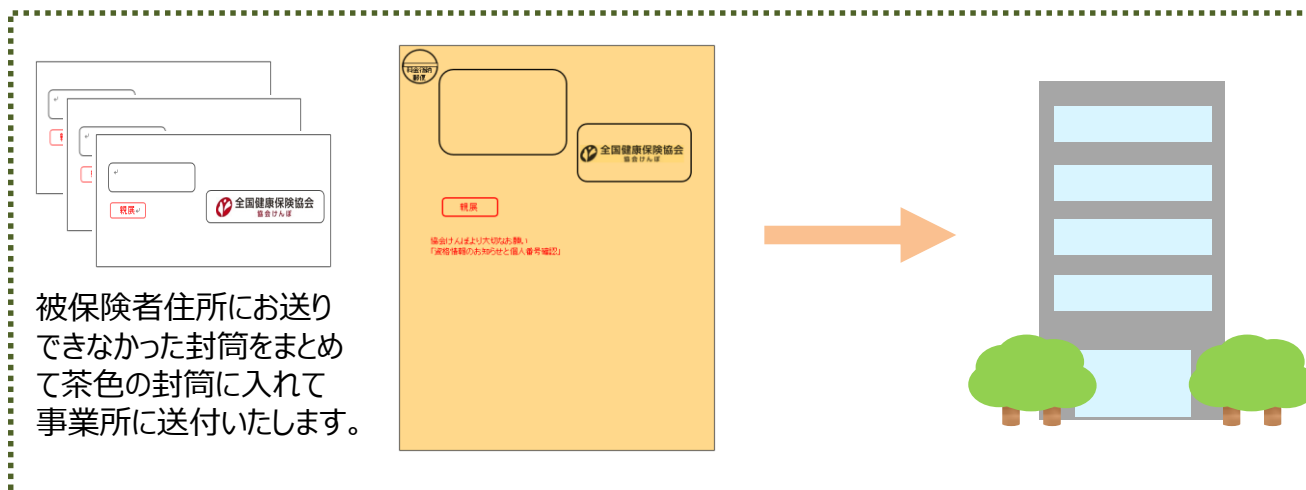


☆資格確認書送付の流れ☆

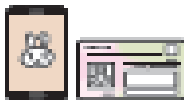
①被保険者住所に送付します



②被保険者住所に不着となった場合は事業所宛に送付します



今後の医療機関への受診方法について

受診方法		年	2024年					2025年												2026年								
		月	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	...
							制度改正日 (12月2日)							現在					経過措置期間終了 (12月1日)									
保険証																												
マイナ保険証																												
医療機関等 でオンライン 資格確認が 利用できない 場合	マイナポータル +マイナ保険証																											
																												
	資格情報のお知らせ +マイナ保険証																											
																												
資格確認書																												

「資格情報のお知らせ」の入手方法について

1 資格情報のお知らせ

新規加入者全員分の「資格情報のお知らせ」を発行します。
各種給付金の申請に必要な記号番号等の確認にご利用ください。



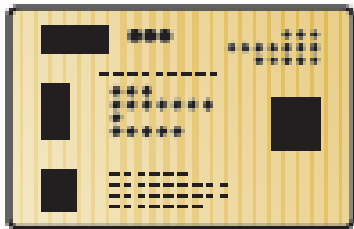
資格情報のお知らせ:紙製

医療機関等 受診時の使い方	オンライン資格確認が利用できない医療機関等を受診する際、 資格情報のお知らせとマイナ保険証の両方を提示。 (資格情報のお知らせのみでは受診できません)
入手方法	協会けんぽに新規加入された方全員に自動的に発行します。 紛失、棄損された場合は再交付の申請をお願いします。

「資格確認書」の入手方法について

2 資格確認書

加入時に「資格確認書」の発行を必要とする意思表示をされた方等に「資格確認書」を発行します。
マイナ保険証を利用することができない方が医療機関等に受診する際にご利用ください。



資格確認書：プラスチック製

医療機関等 受診時の使い方	医療機関等へ提示
入手方法	資格取得届や扶養異動届の資格確認書発行要否欄に ☒ チェックをされた方に発行します。 チェックをされていない方のうち、マイナ保険証をお持ちでない方には 資格取得から30～50日後に発行します。
有効期限	最大5年間

- 〈メモ〉

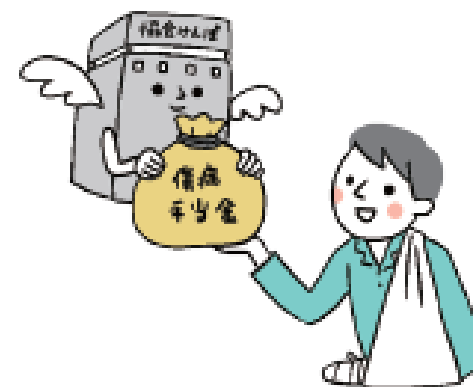


傷病手当金

病気やケガで4日以上仕事を休んだとき

傷病手当金とは？

被保険者が病気やケガで仕事を休み、その間の給与を受けられないときに支給される給付金です。病気やケガで4日以上仕事に就けなかったときは、「傷病手当金支給申請書」に事業主と療養担当者（医師等）の証明を受け、協会けんぽに提出してください。



申請の流れ

病気やケガで4日以上
仕事を休んだ

傷病手当金支給申請
書に「**事業主証明**」、
「**療養担当者の証明**」
を受ける

添付書類とともに**傷
病手当金支給申請書**
を協会けんぽへ提出

内容を審査し、
約2週間程度で支給
※不備や調査事項がある場合を除く

②各種給付申請について（傷病手当金）



傷病手当金が支給される条件は？

傷病手当金は、次の①～④の条件をすべて満たしたときに支給されます。

① 仕事とは関係ない病気やケガの療養のための休業であること

業務災害・通勤途上のケガについては、労災保険へご請求ください。

② それまで就いていた仕事に就くことができないこと

療養担当者（医師等）の意見等をもとに判断されます。

③ 4日以上仕事に就けなかったこと
（連続する3日間の休業を含む）

病気やケガの療養のために連続して3日間仕事を休んだ後（待期期間※右図参照）、4日目以降の仕事に就けなかった日に対して支給されます。待期期間には有給休暇、土日祝日等の公休日を含みます。

④ 休んだ期間について給与の支払いがないこと
（手当等、一部でも給与支給があれば減額されます）

給与が全額支払われている場合は、傷病手当金は支給されません。ただし、給与の日額が傷病手当金の日額より少ないときは、その差額が支給されます。



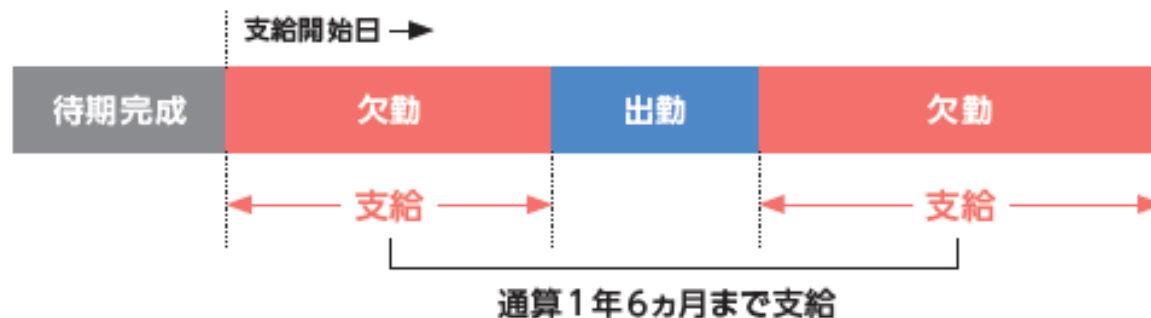
待期期間には有給・公休（土・日・祝日）等も含まれます。

②各種給付申請について（傷病手当金）



傷病手当金が支給される期間は？

傷病手当金は支給が始まった日（支給開始日）から支給期間（実際に支給された期間）を通算して1年6ヵ月の期間を限度として、支給されます。



☆支給期間について☆

以前は支給開始日から起算して1年6か月後まででしたが、令和4年1月1日から、傷病手当金の支給期間が通算化されました。

これは治療と仕事の両立の観点から、より柔軟な所得保障ができるよう「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和3年法律第66号）」により健康保険法が改正されたものです。

（問1）支給開始日はいつでしょう

Aさんは令和7年7月7日（月）に体調不良により早退、通院し2週間の自宅療養が必要との診断がされる。8日・9日は自宅療養し、10日は体調が良くなり出勤したが、11日から再び体調不良により休み始めた。
この時の支給開始日はいつでしょう。

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
出勤	出勤	出勤	出勤	休日	休日	早退	有給	有給	出勤	欠勤	休日	休日	欠勤	欠勤	
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
欠勤	欠勤	欠勤	休日	休日	休日	欠勤	欠勤	出勤	出勤	休日	休日	出勤	出勤	出勤	出勤

令和

0

7

 年

0

7

 月

1

2

3

4

5

6

早

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

答え 令和7年7月11日

						待期完成			支給開始日						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
出勤	出勤	出勤	出勤	休日	休日	早退	有給	有給	出勤	欠勤	休日	休日	欠勤	欠勤	
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
欠勤	欠勤	欠勤	休日	休日	休日	欠勤	欠勤	出勤	出勤	休日	休日	出勤	出勤	出勤	出勤

- ・令和7年7月7日の早退も待期期間に含まれる
- ・7日～9日の連続する3日間で待期完成
- ・11日が支給開始日となる

（11ページの2番目のイメージ図を参考にしてください）

②各種給付申請について（傷病手当金）



傷病手当金の支給額は？

傷病手当金の1日あたりの支給額は、「**傷病手当金の支給開始日の属する月以前の直近の協会けんぽの被保険者期間（任意継続の期間を含む）で継続した12ヵ月間の各月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額の3分の2に相当する額**」です。給与や手当が支払われている場合は、支給額から差し引かれ、支給額以上の給与や手当が支払われているときは、その間、不支給となります。

※支給開始日とは、最初に傷病手当金が支給された日をいいます。

$$\text{支給総額} = \text{直近1年間の標準報酬月額の平均額の30分の1} \times \text{3分の2} \times \text{支給日数}$$

被保険者期間が1年に満たない場合は、資格取得後の平均額か、協会けんぽ全被保険者の平均額のいずれか低い額が基礎となります。

傷病手当金の1日あたり支給額例

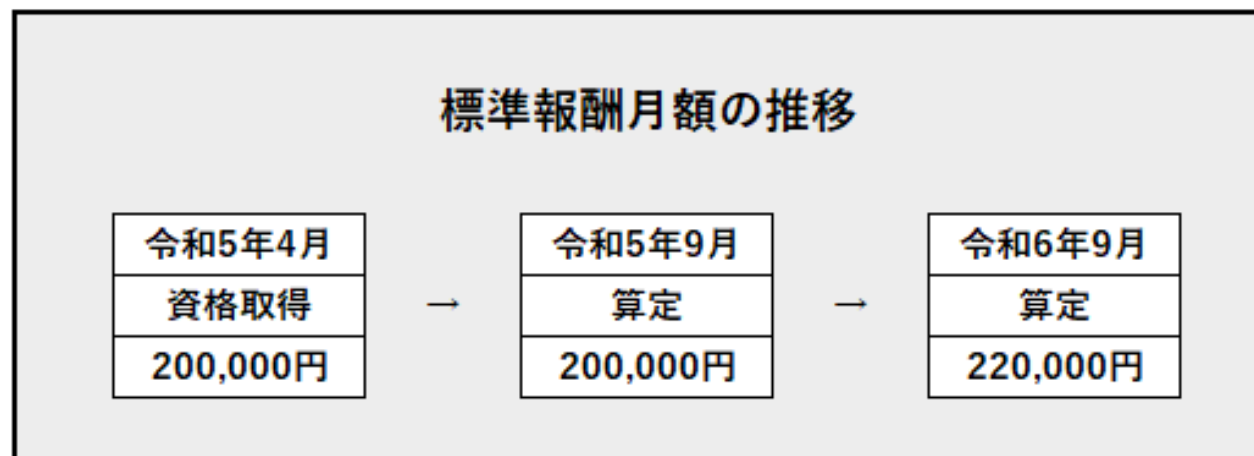
- ① 傷病手当金の支給開始日：令和6年2月15日
- ② 標準報酬月額
令和5年3月～8月まで16万円
令和5年9月～令和6年2月まで18万円
- ③ ②の額を平均した額
 $(16\text{万円} \times 6 + 18\text{万円} \times 6) \div 12 = 17\text{万円}$
- ④ ③の額の30分の1に相当する額
 $17\text{万円} \div 30 \div 5,670\text{円} (10\text{円未満四捨五入})$
- ⑤ 傷病手当金の1日あたり支給額
 $5,670\text{円} \times 3\text{分の2} = 3,780\text{円} (1\text{円未満四捨五入})$

（問2）支給額はいくらでしょう

Aさんは令和7年7月7日（月）の早退の日から令和7年7月23日（水）まで傷病手当金を申請しました。

この時の支給額はいくらでしょう。

※条件（月給制、手当等なし、欠勤分は1/稼働日で控除）で考えてください



計算ページ（①→⑥の順に考えていきましょう）

① 支給開始日は○年○月○日ですか _____

② 12か月の標準報酬月額は○年○月から○年○月ですか

③ ②の平均はいくらですか _____

④ 1日当たりの支給額はいくらですか （15Pの四捨五入を参考に）

⑤ 支給日数は○日ですか _____

⑥ ④×⑤で支給額になります

④ _____ × ⑤ _____ = _____ 円

解答（順を追って考えてみましょう）

① 支給開始日は○年○月○日ですか

令和7年7月11日

② 12か月の標準報酬月額は○年○月から○年○月ですか

令和6年8月～令和7年7月

③ ②の標準報酬月額の平均はいくらですか

$$\begin{aligned} (20\text{万円} \times 1 + 22\text{万円} \times 11) \div 12 &= 218,333\text{円} \\ 200,000 + 2,420,000 &= 2,620,000 \end{aligned}$$

②各種給付申請について（傷病手当金）

④ 1日当たりの支給額はいくらですか

まずは標準報酬月額の前月平均額の30分の1を計算します

$$218,333\text{円} \div 30 = 7,280\text{円} (10\text{円未満四捨五入}) \dots \text{①}$$

次に①の2/3を計算します

$$7,280\text{円} \times 2/3 = 4,853\text{円} (1\text{円未満四捨五入})$$

⑤ 支給日数は○日ですか

13日（令和7年7月11日～令和7年7月23日）

⑥ 支給額は④×⑤です

$$4,853\text{円} \times 13\text{日} = 63,089\text{円}$$



②各種給付申請について（傷病手当金）



退職などで資格を喪失した場合はどうなりますか？

下記の①～⑤の要件をすべて満たす場合のみ、退職後も引き続き傷病手当金の支給を受けることができます。受給できる期間は支給期間を通算して1年6ヵ月です。ただし、下記⑤のとおり喪失後の支給期間は継続している必要があります。

任意継続被保険者である期間中に発生した病気・ケガについては、傷病手当金は支給されません。

- ① 資格を喪失した日の前日（退職日等）までに、1年以上の継続した健康保険の被保険者期間（任意継続の期間を除く）があること（協会けんぽや健康保険組合の加入期間を含み、国民健康保険等は含みません）
- ② 資格を喪失した日の前々日（退職日の前日）までに連続して3日以上休業し、資格を喪失した日の前日（退職日等）も休業していること
- ③ 失業給付を受けていないこと（併給不可。失業給付は働くことができる方に対する給付です）
- ④ 同一の傷病により、資格喪失後も引き続き療養のために労務不能であること
- ⑤ 労務不能期間が継続していること（断続しての受給はできません）

ちなみに、先程のAさんが7月末に退職後、同じ傷病で8/1以降労務不能になった場合は要件① ○満たしてる

要件② ×満たしてない（退職日に出勤をしているため）

よって退職後の受給はできません。要件④のように在職中から引き続き療養のために労務不能であることが条件となります。

- 〈メモ〉

②各種給付申請について（傷病手当金）

Check

傷病手当金の金額が調整されるケース

以下の場合、傷病手当金の金額が調整されます。

- ① 給与・手当が支給されている場合
- ② 傷病手当金と同じ傷病等で障害厚生年金または障害手当金が受けられる場合
- ③ 退職後に老齢退職年金が受けられる場合
- ④ 労災保険から休業補償給付を受けているときに、業務外の病気やケガで仕事に就けなくなった場合
- ⑤ 出産手当金の支給を受けている場合

①～⑤の給付等の1日あたりの金額が

傷病手当金の1日あたりの金額より低い場合

①～⑤の給付等の
1日あたりの金額

傷病手当金の
1日あたりの金額

1日あたりの金額の差額を計算して、
傷病手当金が支給されます。

傷病手当金の1日あたりの金額より高い場合

①～⑤の給付等の
1日あたりの金額

傷病手当金の
1日あたりの金額

その期間の傷病手当金は支給されません。

②各種給付申請について（傷病手当金）

調整の方法

- ① 基本給や手当が出た場合、例えば交通費は欠勤控除せずに1ヶ月分出る場合は給付1日あたり「交通費÷給与計算期間の日数」を減額調整します。
- ② 給付1日あたり「(障害厚生年金＋障害基礎年金)÷360」を減額調整します。
障害手当金の場合は傷病手当金が障害手当金の額に達するまで減額調整します。
- ③ 給付1日あたり「老齢退職年金÷360」を減額調整します。
- ④ 業務外の理由で労務不能となった場合でも、別の原因で労災保険から休業補償給付を受けている期間中は傷病手当金が支給されません。ただし、それぞれの日額を比べた時に傷病手当金の日額の方が多ければ差額分を支給します。
- ⑤ 出産手当金の日額と比較し傷病手当金の日額の方が多ければ差額分を支給します。

注意！ ①～④が後日判明した場合は傷病手当金をお返しいたします。

②各種給付申請について（傷病手当金）

傷病手当金（事業主記入用）の記入について

[illegible]

勤務状況について、出勤した日付を「○」で表示してください。
なお、出勤した日付は、所定労働時間の一部勤務に服した日も含みます。

- ・有給休暇や公休日の記入は不要です。
- ・有給休暇は下段の①～⑩に支給した日と金額をご記入ください。
- ・申請期間が3ヶ月を超える場合は申請書を分けてご申請ください。

・出勤していない日に対して、報酬等を支給した日がある場合には、支給した日と金額をご記入ください。

- ・出勤していない日に対して支給した報酬等は、有給休暇の賃金、出勤等の有無に関わらず支給している手当（通勤手当・扶養手当・住宅手当等）、食事・住居等の現物支給しているものが該当します。
- ・支給していない報酬については、支給期間や金額（0円）の記入は不要です。
- ・残業手当等の出勤した日に対して支給した報酬や、見舞金等の一時的に支給したものの記入は不要です。

証明は、申請期間経過後の日付をご記入ください。

- ・申請時の事務効率化のため、出勤簿や賃金台帳の写し等の書類は、添付しないでください。
- ・1枚の証明で賃金支給状況を記載できない場合は、事業主証明のみ複数枚ご記入ください。
- ・訂正される場合は、訂正箇所を二重線(黒)で抹消して、正しい内容をご記入ください。

②各種給付申請について（傷病手当金）

(問3)記入してみましょう

(条件)

- ・申請期間: R7/7/1～R7/7/31
- ・勤務状況: 出勤なし
- ・報酬: 出勤していない日に対して支給していない

①勤務状況

令和

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

②報酬等

[illegible]

②各種給付申請について（傷病手当金）

答え

- （条件）
- ・申請期間：R7/7/1～R7/7/31
 - ・勤務状況：出勤なし
 - ・報酬：出勤していない日に対して支給していない

①勤務状況

令和	0	7	年	0	7	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

年月は必ず記入。出勤はないので「○」は記入しない。

②報酬等

令和			年			月			日	から			年			月			日							円
----	-------------	-------------	---	-------------	-------------	---	-------------	-------------	---	----	-------------	-------------	---	-------------	-------------	---	-------------	-------------	---	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	---

出勤していない日に対して報酬を支給していないので空欄にする(0円とも書かない)。

②各種給付申請について（傷病手当金）

（問4）記入してみましょう

（条件）

- ・申請期間：R7/6/4～R7/6/21
- ・勤務状況：6/4早退、6/10と6/11有給、6/12出勤、6/13早退、6/17有給、6/22以降出勤
- ・報酬：有給で報酬あり(日額8,000円)

①勤務状況

令和		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

②報酬等

令和		年		月		日	から		年		月		日		円
----	-------------	---	-------------	---	-------------	---	----	-------------	---	-------------	---	-------------	---	---	---

令和		年		月		日	から		年		月		日		円
----	-------------	---	-------------	---	-------------	---	----	-------------	---	-------------	---	-------------	---	---	---

②各種給付申請について（傷病手当金）

答え

- (条件)・申請期間: R7/6/4～R7/6/21
・勤務状況: 6/4早退、6/10と6/11有給、6/12出勤、6/13早退、6/17有給、6/22以降出勤
・報酬: 有給で報酬あり(日額8,000円)

①勤務状況

令和	0	7	年	0	6	月		1	2	3	早	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

待期期間初日の早退は「早」を記入。13日の早退は待期期間の初日ではないので「○」を記入。12日は出勤のため「○」を記入。1日～3日・22日～30日は「申請期間」ではないので記入しない。

②報酬等

令和	0	7	年	0	6	月	1	0	日	から	0	7	年	0	6	月	1	1	日			1	6	0	0	0	円
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	---	---	---	---	---	---

10日と11日の有給を記入。連続した期間は1段を使用して記入可。

令和	0	7	年	0	6	月	1	7	日	から	0	7	年	0	6	月	1	7	日					8	0	0	0	円
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	---	---	---	---	---

17日の有給を記入。

②各種給付申請について（傷病手当金）

記入の注意点(給付の申請書 1 ページ目)

被保険者証	記号（左づめ）	番号（左づめ）	生年月日
			1.昭和 2.平成 3.令和
氏名 （カタカナ）			
	姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点（・）、半濁点（゜）は1字としてご記入ください。		
氏名	※申請者はお勤めされている（いた）被保険者です。 被保険者がお亡くなりになっている場合は、 相続人よりご申請ください。		
郵便番号 （ハイフン除く）		電話番号 （左づめハイフン除く）	
住所	都道府県		

「氏名(カタカナ)」は振込先口座名義に使用します。口座名義通りに記入してください。

※口座名義が旧姓の場合:運転免許証の写し等、氏名変更が確認できる書類及び預金通帳の写し(写しや申請書に旧姓口座に振込を依頼する旨を記載してください)

※外国人被保険者の場合:預金通帳の写し(写しや申請書に当該口座に振込を依頼する旨を記載してください)

②各種給付申請について（傷病手当金）

記入の注意点(傷病手当金 2 ページ目)

⑤-1 傷病の原因	☐	1. 工作中以外(業務外)での傷病 2. 工作中(業務上)での傷病 3. 通勤途中での傷病	} → ⑤-2へ
⑤ ⑤-2 労働災害、通勤災害の認定を受けていますか。	☐	1. はい 2. 請求中(_____ 労働基準監督署) 3. 未請求	

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、原則労災保険給付の対象となり、傷病手当金給付の対象になりません。
労災保険給付については、まず労働基準監督署にご相談ください。

※傷病が勤務時間中に発生したとしても、
【傷病の原因が業務上での傷病】でなければ「1」を記入します。

⑤-1 傷病の原因	☒	1. 工作中以外(業務外)での傷病 2. 工作中(業務上)での傷病 3. 通勤途中での傷病	} → ⑤-2へ
⑤ ⑤-2 労働災害、通勤災害の認定を受けていますか。	☐	1. はい 2. 請求中(_____ 労働基準監督署) 3. 未請求	

⑤-1が「1」の場合、⑤-2は空欄です

②各種給付申請について（傷病手当金）

記入の注意点(2 ページ目・3 ページ目)

2ページ目

① 報酬	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ページ目と3ページ目の
内容に**矛盾**があると
申請書が返戻になります。

報酬を受けてない

矛盾

報酬が
支払われている

3ページ目

健康保険 傷病手当金 支給申請書

1 2 3 4 ページ

事業主記入用

労務に就することができなかった期間(申請期間)の勤務状況および賃金支払い状況等をご記入ください。

被保険者氏名 (カタカナ)																																																													
姓		姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。																																																											
生年月日		2ページの申請期間のうち出勤した日付を○で囲んで記入してください。月、日については出勤の有無に関わらずご記入ください。																																																											
年	月	日	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td> </tr> <tr> <td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td> </tr> </table>																												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
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																																														
年	月	日	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td> </tr> <tr> <td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td> </tr> </table>																												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
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																																														
年	月	日	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td> </tr> <tr> <td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31</td> </tr> </table>																												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
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(※)を支払った日がある場合は、支払った日と金額をご記入ください。																																																													
※有休休暇等の場合、出勤等の有無に関わらず支給している手当(休業手当・住宅手当等)、食事・住居等費用を支払っているもの等																																																													
例	0	5	年	0	2	月	0	1	日	から	0	5	年	0	2	月	2	8	日	3 0 0 0 0 0 0																																									
①	年	月	日	から	年	月	日																																																						
②	年	月	日	から	年	月	日																																																						
③	年	月	日	から	年	月	日																																																						
④	年	月	日	から	年	月	日																																																						
⑤	年	月	日	から	年	月	日																																																						
⑥	年	月	日	から	年	月	日																																																						
⑦	年	月	日	から	年	月	日																																																						
⑧	年	月	日	から	年	月	日																																																						
⑨	年	月	日	から	年	月	日																																																						
⑩	年	月	日	から	年	月	日																																																						
上記のとおり相違ないことを証明します。																																																													
事業主所在地																												年	月	日																															
事業主氏名																																																													
電話番号																																																													

【傷病手当金記入用】は4ページ目に載ります。 >>>

6 0 1 3 1 1 0 1

全国健康保険協会
協会けんぽ

3 / 4

研修会にご参加いただきありがとうございました。