療養状況申立書(コロナ申請用)

☑ 医師が労務不能と認めていない期間

☑ 受診がなかった期間

下記の内容について、その間の療養状況などを申し立てます。

記入日(令和　　年　　月　　日)

被保険者証 記号・番号		-		氏名	㊞

①請求期間　　～　　まで

②医師の労務不能の証明を受けられない理由をご記入ください。

③症状の経過をご記入ください。(日を追って症状、体温等をご記入ください。)

④保健所等に相談された内容および指示内容をご記入ください。(相談日、相談内容をご記入ください。)
※時系列がわかるようにご記入ください。また、参考書類(写し)等があれば添付ください。

⑤その他に申立てがあればご記入ください。

全国健康保険協会　埼玉支部 (傷病手当金用)