

マイナンバーの記入について

1ページ目 被保険者記入用

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ざいます。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。

記号・番号	記号 (左づめ)	番号 (左づめ)	生年月日
個人番号 (マイナンバー)			
氏名 (カタカナ)			
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			

公金受取口座の利用について	1. 希望する 2. 希望しない	「1」を選択された場合は、事前にマイナポータル等に公金受取口座として登録した金融機関の口座へお振込みしますので、以下の振込先情報のご記入は不要です。
公金受取口座の利用について「2. 希望しない」を選択された場合は、上記申請者氏名と同じ名義の口座をご記入ください。		
金融機関名称	銀行 金融 信託 農協 協同 信用 支店	本店 支店
預金種別	1 普通預金	口座番号 (左づめ)

ゆうちょ銀行の口座へお振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。 >>>

社会保険労務士の提出代行者名記入欄	
-------------------	--

以下は、協会使用欄のため、記入しないでください。

MN確認 (被保険者)	1. 記入有 (添付あり) 2. 記入有 (添付なし) 3. 記入無 (添付あり)	職歴	1. 添付 2. 不備	年金	1. 添付 2. 不備	労災	1. 添付 2. 不備
添付書類	戸籍 (法定代理)	1. 添付	口座証明	1. 添付	その他	1. その他 (理由)	枚数
6 0 1 1 1 1 0 3							

全国健康保険協会
協会けんぽ

1 / 4

◎ 記号・番号が分かる方

記号・番号を記入する場合はマイナンバーは不要です。

※記号・番号とマイナンバーの両方を記入してしまった場合は、マイナンバーが判別できないよう黒く塗りつぶしてください。

記号・番号	記号 (左づめ)	番号 (左づめ)
個人番号 (マイナンバー)	1 2 3 4 5 6 7 8	1 2 3 4 5 6 7
	記入不要	

資格情報のお知らせ					
記号	12345678	番号	1234567	枝番	00
氏名	協会 太郎				
生年月日	平成元年 10 月 1 日				
資格取得年月日	令和 2 年 1 月 1 日				
保険者番号	12345678				
保険者名称	全国健康保険協会 愛媛支部				

資格情報のお知らせ等に記載されている記号と番号をご記入ください。

◎ 記号・番号が分からない方

マイナンバーを記入し以下の添付書類①②が必要です。

① 身元確認を行うための書類 (いずれか1点)

- ・マイナンバーカード (表面) のコピー
- ・運転免許証のコピー
- ・パスポートのコピー
- ・その他官公署が発行する写真付き身分証明書のコピー

② 番号確認を行うための書類 (いずれか1点)

- ・マイナンバーカード (裏面) のコピー
- ・被保険者のマイナンバーが記載された住民票が住民票記載事項証明書



記号・番号	記号 (左づめ)	番号 (左づめ)
個人番号 (マイナンバー)	1 2 3 4	5 6 7 8 9 1 0 1
	記入不要	

公金受取口座の記入について

1ページ目 被保険者記入用

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。

記号・番号	記号（左づめ）	番号（左づめ）	生年月日
個人番号 （マイナンバー）			1.昭和 2.平成 3.令和
氏名 （カタカナ）			
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			

公金受取口座の 利用について	1.希望する 2.希望しない	「1」を選択された場合は、事前にマイナポータル等にて公金受取口座として登録した 金融機関の口座へお振込みしますので、以下の振込先情報のご記入は不要です。
公金受取口座の利用について「2.希望しない」を選択された場合は、上記申請者氏名と同じ名義の口座をご記入ください。		
金融機関名称	銀行 金庫 信組 農協 協同	支店名 （本店）（支店） （代理店）（出張所）（本店営業部） （営業部）（本所）（支所）
預金種別	1 普通預金	口座番号 （左づめ）

ゆうちょ銀行の口座へお振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。 >>>

社会保険労務士の 提出代行者名記入欄			
以下は、協会使用欄のため、記入しないでください。			
MN確認 （被保険者）	1.記入有（添付あり） 2.記入有（添付なし） 3.記入無（添付あり）	職歴	年金
添付書類	戸籍 （法定代理）	口添証明	その他
6 0 1 1 1 1 0 3			枚数

全国健康保険協会
協会けんぽ

1 / 4

公金受取口座とは・・・

給付金などを受け取るための口座として
あらかじめ国（デジタル庁）に登録を行った口座です。

◎公金受取口座の利用を希望する場合は「1」を記入

公金受取口座登録状況を**事前にマイナポータルよりご確認※**ください。

なお、公金受取口座の利用は被保険者本人が申請を行う場合のみ希望することができます。
（相続人の方が申請する場合、利用することができません。）

※登録状況はマイナポータルの「おかね」→「公金受取口座」にてご確認いただけます。

公金受取口座の 利用について	1.希望する 2.希望しない	「1」を選択された場合は、事前にマイナポータル等にて公金受取口座として登録した 金融機関の口座へお振込みしますので、以下の振込先情報のご記入は不要です。
公金受取口座の利用について「2.希望しない」を選択された場合は、上記申請者氏名と同じ名義の口座をご記入ください。		
金融機関名称	銀行 金庫 信組 農協 協同	支店名 （本店）（支店） （代理店）（出張所）（本店営業部） （営業部）（本所）（支所）
預金種別	1 普通預金	口座番号 （左づめ）

記入不要

◎公金受取口座の利用を希望しない場合は「2」と
振込先口座情報を記入

公金受取口座の 利用について	1.希望する 2.希望しない	「1」を選択された場合は、事前にマイナポータル等にて公金受取口座として登録した 金融機関の口座へお振込みしますので、以下の振込先情報のご記入は不要です。
公金受取口座の利用について「2.希望しない」を選択された場合は、上記申請者氏名と同じ名義の口座をご記入ください。		
金融機関名称	銀行 金庫 信組 農協 協同	支店名 （本店）（支店） （代理店）（出張所）（本店営業部） （営業部）（本所）（支所）
預金種別	1 普通預金	口座番号 （左づめ）

ご指定の振込先口座情報を記入



記入漏れが多い

2ページ目 被保険者記入用

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

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. 仕事(業務上)での傷病
3. 通勤途中での傷病

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

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

⑦ 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 → ⑦-2へ
2. いいえ

⑦-1 ⑦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 → 事業主へ確認のうえ、正しい証明を受けてください。

⑧-1 障害年金、障害手当金について
今回傷病手当金を申請するものと同一の傷病で「障害厚生年金」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 → ⑧-3へ
2. いいえ

⑧-2 老齢年金等について
※遺族年金による健康保険資格喪失の期間について、傷病手当金を申請する場合は記入ください。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 → ⑧-3へ
2. いいえ

⑧-3 ⑧-1または⑧-2を「はい」と答えた場合のみ、ご記入ください。

基礎年金番号 年 月 日 - 年 月 日
年金コード 年 月 日
支給開始年月日 1. 平成 年 月 日
2. 令和 年 月 日
年金額 円(右つめ)

⑨ 労災補償
今回の傷病手当金を申請する期間において、別傷病により、労災保険から休業補償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、別途「第三者行為による傷病届」をご提出ください。

「2. 請求中」の場合

「健康保険傷病手当金支給申請書記入の手引き」をご確認ください。

6 0 1 2 1 1 0 3

「事業主記入用」は3ページ目に続きます。▶▶▶

②被保険者の仕事の内容

具体的な仕事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。

③傷病名

☒は必ず記入してください。

⑤-1傷病の原因

1～3の該当する数字を記入してください。

※傷病の原因が「2.仕事(業務上)での傷病」「3.通勤途中での傷病」の場合は、労災・通勤災害に該当する可能性がありますので、傷病手当金を申請される前に労働基準監督署へご相談ください。



記入漏れが多い

3ページ目 事業主記入用

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

労務に服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)																																		
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	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	
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	
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。 ※ 有給休暇の賃金、出勤時の賃金に代わらず支給している手当（扶養手当・住宅手当等）、食事・住居等補助金支給しているもの等																																		
期	0	5	年	0	2	月	0	1	日	0	5	年	0	2	月	2	8	日	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
①	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日																									
②	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日																									
③	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日																									
④	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日																									
⑤	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日																									
⑥	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日																									
⑦	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日																									
⑧	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日																									
⑨	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日																									
⑩	令和	年	月	日	から	令和	年	月	日																									
上記のとおりに相違ないことを証明します。																																		
事業主所在地																																		
事業主名称																																		
事業主氏名																																		
電話番号																																		

勤務状況の「年月」は申請期間中に出勤がなくても必ず記入してください。

申請期間のうち、出勤した日のみ○を記入してください。
有給や公休の表示は不要です。
☆申請期間の初日(待期期間の初日)が早退の場合に限り、○ではなく「早」と表示してください。

事業主証明日は申請期間以降の日付を記入してください。未記入や将来の日付は×。

6 0 1 3 1 1 0 3

報酬欄の記入方法①

3ページ目 事業主記入用

【ケース1】 申請期間中に給与の支給がない場合
例：申請期間：4/1～4/30

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 08 年 04 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 月 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
令和 月 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・住居等補助支給しているもの等

例 令和 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 円

① 令和 月 年 月 日から 月 日 円
② 令和 月 年 月 日から 月 日 円

ポイント！

申請期間中に給与の支給がない場合、**報酬欄は空欄**にしてください。

【ケース2】 申請期間中に出勤があり出勤分の給与が支給される場合
例：4/15～4/19は出勤した場合(申請期間：4/1～4/30)

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 08 年 04 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 月 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
令和 月 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・住居等補助支給しているもの等

例 令和 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 円

① 令和 月 年 月 日から 月 日 円
② 令和 月 年 月 日から 月 日 円

ポイント！

報酬欄は**出勤以外で給与の支給**があった場合に記入してください。
出勤日以外で給与がない場合、報酬欄は空欄にしてください。

報酬欄の記入方法②

【ケース3】 申請期間中に有給と公休日がある場合
例：4/5有給・4/6～4/7公休・4/8～4/10有給(申請期間：4/1～4/30)

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	08	年	04	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

記入不要

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・住居等補助支給しているもの等

例 令和 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 円

①	令和	08	年	04	月	05	日	から	08	年	04	月	05	日			10000	円
②	令和	08	年	04	月	08	日	から	08	年	04	月	10	日			30000	円

ポイント！

期間が連続していない有給の場合は、一行ごとに期間と金額を記入してください。

★誤った記入で申請があった場合、本来給与の支給がない期間についても傷病手当金が減額されてしまいます。

【ケース4】 申請期間中に飛び飛びで有給がある場合
例：4/1・4/5・4/10が有給(申請期間：4/1～4/30)

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	08	年	04	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

記入不要

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・住居等補助支給しているもの等

例 令和 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 円

①	令和	08	年	04	月	01	日	から	08	年	04	月	01	日			10000	円
②	令和	08	年	04	月	05	日	から	08	年	04	月	05	日			10000	円
③	令和	08	年	04	月	10	日	から	08	年	04	月	10	日			10000	円

報酬欄の記入方法③

【ケース5】 申請期間中に1ヶ月満額の手当の支給がある場合
例：4/1～4/30に通勤手当が3,000円支給された場合(月末締め)

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	08	年	04	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		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
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・住居等補助支給しているもの等

例 令和 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 円

①	令和	08	年	04	月	01	日	から	08	年	04	月	30	日			3000	円
②	令和		年		月		日	から		年		月		日				円

ポイント！

申請期間中に1ヶ月満額の手当の支給があった場合は、賃金の締めごとで満額の手当を記入してください。