

【傷病手当金申請書の記入ポイント】

申請書の記入ポイント P1（被保険者情報・口座）

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)			1. 昭和 2. 平成 3. 令和
氏名 (カタカナ)	姓と名の間は1マスずつにご記入ください。濁点(・)・半角点(.)は1字としてご記入ください。		
氏名	※申請書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、ご家族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		

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。
金融機関名称	銀行 金庫 信託 農協 漁協	支店名
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(17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)	履歴	年金
添付書類	1. 添付 2. 不備	労災	1. 添付 2. 不備
戸籍 (法定代理)	1. 添付	口座説明	1. 添付
6 0 1 1 1 0 3	その他	1. その他 (理由)	枚数

記入のポイント

マイナンバーは、健康保険の記号・番号が不明な場合のみご記入ください。

※マイナンバーをご記入いただいた場合は、番号確認書類と本人確認書類（マイナンバーカード両面等）の写しを添付してください。

記入のポイント

公金受取口座の登録は完了していますか？

マイナポータルにて公金受取口座の登録をしていない状態で、「1. 希望する」を選択いただいているケースが多発しています。公金受取口座の登録をしていない場合は「2. 希望しない」を選択し、従来通り口座情報をご記入ください。

※公金受取口座の登録が完了している方も、登録時と現在で口座名義や金融機関名などが変更している場合があります。ご注意ください。



申請書の記入ポイント P2 (申請内容)

！ …記入もれに注意

記入のポイント

申請内容①(申請期間)、③(傷病名)の☑(チェック)は、必ずご記入ください。

- ・③の傷病名がP4と一致していれば☑をご記入ください。
申請期間や傷病名☑のめりは返戻となります。ご注意ください。

ご確認ください

- ・ 仕事や通勤途中での傷病は給付を行うことはできませんので、労働基準監督署にご相談ください。
- ・ 労働災害や通勤災害を請求中でもご申請いただけますが、その場合は **⑤-2欄を「2・請求中」とし、労働基準監督署名もご記入ください。**
※なお、労働災害や通勤災害が認定された場合、傷病手当金は後日全額返納いただきます。
- ・ 第三者の行為（交通事故やケンカ等）による場合は、「第三者行為による傷病届」をご提出ください。



記入のポイント

確認事項①（報酬）の記入もれにご注意ください。
報酬のめりは返戻となります。ご注意ください。

- ・ 申請書P3の賃金状況欄に賃金の支給証明があり、
①-1欄が「1.はい(賃金支給あり)」、
①-2欄が「2.いいえ(証明が相違している)」と記入の場合、
証明内容の確認が必要となるため、返戻となります。

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 年 月 日 まで

② 被保険者の仕事の内容 (労務災害の場合は、就業上の地位)

③ 傷病名 ☒ 療養期間(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 令和 年 月 日

⑤-1 傷病の原因 ☐ 1. 仕事以外(家庭外)での傷病 ☐ 2. 仕事上(業務上)での傷病 ☐ 3. 通勤途中での傷病 } ⇒ ⑤-2へ

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 「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、受けた報酬は事業主が申請書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。

②-1 障害年金、障害手当金について 今回の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、傷病手当金の額を減額します) ☐ 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 ※退職等による健康保険資格喪失後の喪失後の期間について、傷病手当金を申請する場合はご記入ください。老齢または退職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、傷病手当金の額を減額します) ☐ 1. はい ⇒ ②-3へ ☐ 2. いいえ 「1. はい」の場合

② 年金受給 基礎年金 番号 年 月 日 年 月 日 支給開始 年月日 年 月 日 年金額 円(右2桁)

②-3 ②-1または②-2を「はい」と答えた場合のみ、ご記入ください。

③ 労務災害 今回の傷病手当金を申請する期間において、労務災害により、労務保険から休業等給付を受けられていますか。 ☐ 1. はい ☐ 2. 請求中(労働基準監督署) ☐ 3. いいえ 「1. はい」の場合 「2. 請求中」

「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

全国健康保険協会 協会けんぽ

2 / 4

申請書の記入ポイント P3（事業主証明欄）

!

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を含む賃金計算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。

① 被保険者氏名 (カタカナ)

姓と名の間は1マス空けてご記入ください。漢字()、半角点(・)は1字としてご記入ください。

② 勤務状況左の年月欄は必ず記入！

③ 申請期間内の出勤日にのみ○を記入！
※「○」「早」以外書かない

④ 事業主証明欄

⑤ 事業主氏名

6 0 1 3 1 1 0 1

!

…記入もれに注意
正確にすべてご記入ください



記入のポイント

【勤務状況】

- ② 年月欄に、申請期間に対応する年月をご記入ください。
- ③ 申請期間内の出勤日にのみ○をご記入ください。

	書き方
記入項目	左の年月欄を記入 出勤…○ ※待期初日の早退のみ「早」 ※「○」「早」以外は書かない
記入期間	申請期間中に出勤した日があれば記載

早退 のときは？

待期期間の初日に早退した場合は、
待期の1日目としてカウントすることができます。

→待期の初日に「早」とご記入ください。

(例) : 1日目 : 早 2日目 : 無印 3日目 : 無印
(4日目から支給開始となります)

※待期期間の初日以外の早退は、○(出勤)をご記入ください。

申請書の記入ポイント P3 (事業主証明欄)

健康保険 傷病手当金 支給申請書

1234

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を含む賃金計算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)

姓と名の間は1マス空けてご記入ください。漢点(・)、半角点(・)は1字としてご記入ください。

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

今期	年	月	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
今期	年	月	日	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、育児休暇、介護休暇等の有給に替わらず支給している手当(扶養手当・住宅手当等)、食事・住居等別支給しているもの等

例

0	2	0	1	から	0	5	0	2	2	8	3	0	0	0	0	0
---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

①

今期	年	月	日	から	年	月	日	円
----	---	---	---	----	---	---	---	---

②

今期	年	月	日	から	年	月	日	円
----	---	---	---	----	---	---	---	---

③

今期	年	月	日	から	年	月	日	円
----	---	---	---	----	---	---	---	---

④

今期	年	月	日	から	年	月	日	円
----	---	---	---	----	---	---	---	---

⑤

今期	年	月	日	から	年	月	日	円
----	---	---	---	----	---	---	---	---

⑥

今期	年	月	日	から	年	月	日	円
----	---	---	---	----	---	---	---	---

⑦

今期	年	月	日	から	年	月	日	円
----	---	---	---	----	---	---	---	---

⑧

今期	年	月	日	から	年	月	日	円
----	---	---	---	----	---	---	---	---

⑨

今期	年	月	日	から	年	月	日	円
----	---	---	---	----	---	---	---	---

⑩

今期	年	月	日	から	年	月	日	円
----	---	---	---	----	---	---	---	---

上記のとおり相違ないことを証明します。

事業主所在地

今期 年 月 日

事業主名称

事業主氏名

電話番号

6 0 1 3 1 1 0 1

「療養担当者記入用」は4ページ目に載せます。>>>

全国健康保険協会
協会けんぽ

3 / 4

! …記入もれに注意
正確にすべてご記入ください

記入のポイント

申請期間内の休んだ日に対して、報酬等を支給した場合のみ、その報酬の対象期間と金額をご記入ください（※出勤分の支給額は記入不要）

	書き方
単価	記入しないでください
記入期間	申請期間の 休んだ日に対して 支払った給与の支給期間を記入してください
支給額	申請期間の 休んだ日に対して 支払った金額を記入してください
欠勤控除額や 計算方法	記入しないでください



※欠勤控除をしていない手当は、支給期間・支給額をご記入ください。
→ 詳細は記入例(3)(4)をご確認ください。

P3が書ききれない場合は、複数枚作成してください。

※事業所所在地や事業主氏名、証明日（※申請期間終了日以降）等の欄は、記入ページ全てにご記入が必要です。

記入いただいた内容は全て減額対象となります

欠勤控除されているにもかかわらず、支給金額を誤記入されると、報酬の支払いがあるものとみなし、ご記入の手当の期間内は、日割計算で減額となってしまいます。正確にご記入ください。

申請書の記入ポイント P3 (事業主証明欄)

記入例 (1) 出勤・賃金なし

申請期間：4/1～4/30

出勤日：なし

給与支給：なし

下記の4項目のみ記入！

- 氏名(カナ)
- 年月欄
- 証明日
- 事業主欄

①勤務状況

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 〇〇 年 〇〇 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 〇〇 年 〇〇 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

- ・ 出勤がないため、**記入不要** (年月の記入のみ)

②賃金支給状況

①	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
②	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
③	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
④	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑤	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑥	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑦	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑧	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑨	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑩	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円

給与の支給がないため、何も書かない
※期間、金額(0円)も書かない
報酬がない場合は、一行まるごと空欄になります



- ・ 給与の支給がないため、**記入不要** ※0円も記入しない

記入例 (2) 初日とその後に早退あり、賃金は出勤分のみ

申請期間：4/1～4/30

出勤日：4/1早退、4/5出勤、4/10早退

給与支給：出勤日(早退含む)に対してのみ(休みに対する支給なし)

①勤務状況

令和 08 年 04 月	早 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
令和 〇〇 年 〇〇 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
令和 〇〇 年 〇〇 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

待期初日の早退のみ
「早」を記入
それ以外の早退や出勤
は○(出勤)を記入

- ・ **年月を記入**
- ・ 待期の初日(4/1)の早退のみ「早」、4/5は出勤のため○、4/10は早退だが待期の初日ではないため**出勤(○)**を記入

②賃金支給状況

①	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
②	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
③	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
④	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑤	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑥	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑦	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑧	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑨	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円
⑩	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 から 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	〇〇 円

早退や出勤分の賃金支給は書かない

※早退や出勤は勤務状況に記入する

- 出勤：○を記入するだけ
- 早退：待期の初日のみ「早」を記入
(それ以外の早退は○(出勤)を記入)

- ・ 休んだ日に対して支給がないため、**記入不要**

申請書の記入ポイント P3 (事業主証明欄)

記入例 (3) 手当と有休あり

申請期間：4/1～4/30

出勤日：なし

給与支給：4/10～4/14、4/18有休（日給1万円）、家族手当（5,000円）を満額支給、通勤手当は実費分を支給

①勤務状況

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 〇〇 年 〇〇 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 〇〇 年 〇〇 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

【賃金支給状況①】
固定支給の手当は
締日に合わせて記入

- 出勤がないため、年月の記入のみ



②賃金支給状況

① 08 年 04 月 01 日 08 年 04 月 30 日	5000
② 08 年 04 月 10 日 08 年 04 月 14 日	50000
③ 08 年 04 月 18 日 08 年 04 月 18 日	10000
④ 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
⑤ 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
⑥ 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
⑦ 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
⑧ 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
⑨ 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	
⑩ 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日	

【賃金支給状況②～③】

連続していない有休は、期間を区切って分けて記入
※③は1日分でも期間欄は自至ともに記入

- ①家族手当は満額支給（休んだ日に対しても支給）されているため、
給与の締日に合わせて記入する（左の例は末日締の場合を想定しています）

（例）給与の締日が20日の場合は…

（令和）08年03月21日-令和08年04月20日 5000（円）

（令和）08年04月21日-令和08年05月20日 5000（円）

- ②③**有休**があるため、**対象期間と金額を記入**

②（令和）08年04月10日-令和08年04月14日 50000（円）

③（令和）08年04月18日-令和08年04月18日 10000（円）

※連続していない場合は、期間を区切って記入欄（行）を分けて記入

※通勤手当は実費分のみの支給であり、**休んだ日に対しては**
支給されていないため、記入不要

申請書の記入ポイント P3 (事業主証明欄)

記入例 (4) 出勤、有休、6か月の通勤手当あり

申請期間 : 4/1~4/30

出勤日 : 4/10

給与支給 : 4/10出勤分、4/20、25、30有休 (日給1万円)

通勤手当6か月定期代をR8.1に5万円支給済み (R8.1~R8.6分)



①勤務状況

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 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 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	

【賃金支給状況①~③】

出勤分の支給額は記入不要！
連続していない有休は
期間ごとに、記入欄を分けて記入

- 年月を記入
- 出勤日の10日に○を記入

②賃金支給状況

① 08 年 04 月 20 日 08 年 04 月 20 日	10000 円
② 08 年 04 月 25 日 08 年 04 月 25 日	10000 円
③ 08 年 04 月 30 日 08 年 04 月 30 日	10000 円
④ 08 年 01 月 01 日 08 年 06 月 30 日	50000 円
⑤ 08 年 01 月 01 日 08 年 06 月 30 日	
⑥ 08 年 01 月 01 日 08 年 06 月 30 日	
⑦ 08 年 01 月 01 日 08 年 06 月 30 日	
⑧ 08 年 01 月 01 日 08 年 06 月 30 日	
⑨ 08 年 01 月 01 日 08 年 06 月 30 日	
⑩ 08 年 01 月 01 日 08 年 06 月 30 日	

【賃金支給状況④】

対象期間に申請期間が一部でも
含まれる手当はすべてご記入

①~③有休があるため、対象期間と金額を記入

※4/10出勤分の支給額は記入不要

連日ではない場合は、**期間を区切って、記入欄（行）を分けて記入**

- ④ 申請期間内に対する通勤手当が支払われている場合、記入が必要。
(支給日基準ではありません。) 過去に支払ったものでも、
対象期間に申請期間が一部でも含まれる手当は全てご記入ください。

※なお、定期代を本人から返金してもらった場合は、支給がなかったものとなるため、
記入不要となります。

申請書の記入ポイント P4（医師証明欄）

!

健康保険 傷病手当金 支給申請書

1 2 3 4

ページ

療養担当者記入用

患者氏名
(カタカナ)

労働不能と認めた期間
(勤務先での従前の労働に就することができない期間をいいます。)

令和 年 月 日 から

令和 年 月 日 まで

患者氏名
(カタカナ)

発病または負傷の原因

初診日
(療養の給付の開始年月日)

1.平成

2.令和

年

月

日

発病または負傷の年月日

1.平成

2.令和

年

月

日

労働不能と認めた期間に影響した日がありましたか。

1.はい

2.いいえ

上記期間中における「主たる症状及び経過」「治療内容、検査結果、療養指導」等

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和

年

月

日

医療機関の所在地
 医療機関の名称
 医師の氏名
 電話番号

6 0 1 4 1 1 0 1

4 / 4

! ...記入もれに注意
正確にすべて記入されていることを確認
してご提出ください。



ご確認ください

患者氏名はカタカナで記入されていることを
ご確認ください
記入もれが散見されます。
患者氏名は、必ず医療機関に記入を依頼してください。

ご確認ください

複数傷病で労務不能の場合は、枠内に二段書きや並列書き等
で記入されていることをご確認ください。
なお、初診日の二段書きが困難である場合には、最も古い初診日
をご記入いただき、その他の初診日は余白にご記入いただくよう
医療機関に依頼してください。

ご確認ください

医師の証明年月日は労務不能と認めた期間以降の日付
を記入されていることをご確認ください。

労務不能期間以前の証明日は、返戻となる可能性があります。

労務不能と認めた期間 R8.4.1～R8.4.30
証明日 ○R8.4.30以降
×R8.4.29以前

記入もれがないか、提出前にもう一度ご確認ください。



ページ		項目
P1	被保険者（申請者）情報	被保険者（申請者）氏名（漢字、カナ）
	振込先指定口座	金融機関名称、支店名、口座番号 公金受取口座の登録確認
P2	申請内容①	申請期間（療養のために休んだ期間）
	申請内容③	「傷病名」欄（☑を入れてください）
	確認事項①	「報酬」欄
P3	事業主が証明するところ	すべて 特に、氏名（カナ）、年月、証明日、事業主欄
P4	療養担当者が 意見を記入するところ	すべて 特に、患者氏名（カナ）、労務不能期間、 傷病名、初診日、証明日、医療機関欄

！ 記入もれや正確にご記入いただいていない場合は、返戻となります。

① 電子申請

令和8年1月よりサービスを開始いたしました。詳細はホームページをご覧ください。

※電子申請の場合、パソコンやスマートフォンから申請書の処理状況が確認できて大変便利です。

② ホームページからダウンロード

パソコン上で申請書の印刷・作成ができます。

③ ネットプリント

お近くのコンビニ（セブンイレブン・ローソン・ファミリーマート・ミニストップなど）でプリントできます。

※プリント料金が発生します

④ お電話で申請書の取り寄せ

郵送となるため、届くまでにお時間がかかります。

協会けんぽ大阪支部 ☎06-7711-3570（代表）

