

≪【別添】の記入例≫

傷病手当金や出産手当金の申請期間の初日の属する月までの12か月間に、下記の①～④のいずれかに該当する方は、【別添】の書類の添付が必要となります。

- ① 勤務先が変更になった場合
- ② 定年再雇用などで被保険者証の番号が変更になった場合
- ③ 任意継続被保険者の期間がある場合
(なお、①～③のいずれの場合も、加入していた健康保険の保険者が「全国健康保険協会(協会けんぽ)」である場合に限ります。)
- ④ 加入していた健康保険組合が解散し、「全国健康保険協会(協会けんぽ)」に加入した場合

【事例その1】

次の被保険者期間を有する方が、平成28年5月10日以降の傷病手当金を申請するケース

平成27年						平成28年					
6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月
(株)ZKタクシー			任意継続(東京支部)			けんぽ工業(株)					

☞ 「(株)ZKタクシー」と「任意継続(東京支部)」の期間における健康保険の保険者が、ともに全国健康保険協会(協会けんぽ)である場合には、【別添】書類の添付が必要です。

≪記入例≫

【別添】				
被保険者証	記号	12345678	番号	777
氏名	(フリガナ)キョウカイ タロウ	生年月日		
	協会 太郎	昭和 平成	54年11月3日	

傷病手当金・出産手当金の申請期間の初日の属する月までの12か月間に、勤務先が変更した場合もしくは、定年再雇用等で被保険者証の番号が変更した場合、または退職後に任意継続被保険者になった場合は、下記の表にご記入ください。ただし、全国健康保険協会に加入していた場合に限ります。

①	会社名(任意継続被保険者の場合は加入支部名称)	(フリガナ)カブシキガイシャ ゼットケイタクシー 株式会社 ZKタクシー	分かる範囲での記入で結構です。
	所在地(任意継続被保険者の場合はお住まいの住所)	〒102-8575 東京(都) 千代田区九段北 4-2-1 市谷西急ビル11F	
	使用されていた(加入していた)期間	平成 21年 10月 日 ~ 平成 27年 9月 日	
②	会社名(任意継続被保険者の場合は加入支部名称)	(フリガナ)キョウカイケンポ トウキョウシブ 協会けんぽ 東京支部	
	所在地(任意継続被保険者の場合はお住まいの住所)	〒178-0055 東京(都) 杉並区高井戸北 1-2-3	
	使用されていた(加入していた)期間	平成 27年 9月 日 ~ 平成 28年 1月 31日	

【事例その2】

次の被保険者期間を有する方が、平成28年6月3日以降の傷病手当金を申請するケース

平成27年						平成28年					
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
国民健康保険			(株)けんぽ商事			(株)KENPO印刷					

☞ 「(株)けんぽ商事」の期間における健康保険の保険者が、全国健康保険協会(協会けんぽ)である場合には、【別添】書類の添付が必要です。
この場合、「国民健康保険」加入期間については記入不要です。

≪記入例≫

【別添】				
被保険者証	記号	87654321	番号	333
氏名	(フリガナ)ケンポ ハナコ	生年月日		
	健保 花子	昭和 平成	60年4月15日	

傷病手当金・出産手当金の申請期間の初日の属する月までの12か月間に、勤務先が変更した場合もしくは、定年再雇用等で被保険者証の番号が変更した場合、または退職後に任意継続被保険者になった場合は、下記の表にご記入ください。ただし、全国健康保険協会に加入していた場合に限ります。

①	会社名(任意継続被保険者の場合は加入支部名称)	(フリガナ)カブシキガイシャ ケンポショウジ 株式会社 けんぽ商事	分かる範囲での記入で結構です。
	所在地(任意継続被保険者の場合はお住まいの住所)	〒 - 東京(都) 豊島区南池袋	
	使用されていた(加入していた)期間	平成 27年 10月 1日 ~ 平成 28年 1月 31日	
②	会社名(任意継続被保険者の場合は加入支部名称)	(フリガナ)	
	所在地(任意継続被保険者の場合はお住まいの住所)	〒 - 都・道 府・県	
	使用されていた(加入していた)期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	

※ 出産手当金の場合も、掲載事例と考え方は同じです。