

被保険者が、業務外のケガや病気で療養のために仕事を休み、給与を受けられないときの休業補償

# 傷病手当金申請のポイント

申請書に記入漏れや誤り等があると、お支払いにお時間をいただく場合があります。  
スムーズにお支払いをするために、申請の際に、注意いただきたいポイントをお伝えします。

6月1日から6月30日までの申請（給与締日：20日の場合）

## 被保険者が記入するところ

④ 療養のため休んだ期間（申請期間）	(平成) 年 月 日 0 1 3 0 0 6 0 4 日 3 0 0 6 3 0 まで	日数 30 日間
⑤ あなたの仕事の内容(具体的に) (退職後の申請の場合は退職前の仕事の内容)	経理事務担当	

### ❗ 記入漏れ・誤り注意

日数（公休日を含む）を確認のうえ、記入してください。

### ❗ 記入漏れ注意

具体的な仕事内容を記入してください。

❗ 「被保険者が記入するところ」の記入内容を訂正する場合は、二重線で抹消のうえ、被保険者の認印にて訂正印を押印してください。また、訂正には修正液等を使用しないでください。

## 事業主が証明するところ

❗ 実際に休んだ期間でなく、賃金計算期間ごとに記入してください。

被保険者氏名	健保 太郎		
勤務状況	【出勤は○】で、【有給は△】で、【公休は公】で、【欠勤は/】でそれぞれ表示してください。		
平成 30 年 5 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	計 9 日 0 日
平成 30 年 6 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	計 0 日 0 日
平成 30 年 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	計 14 日 0 日
上記の期間に対して、賃金を支給しました(します)か?	<input checked="" type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	給与の種類
	<input checked="" type="checkbox"/> 月給	<input type="checkbox"/> 時間給	資金計算
	<input type="checkbox"/> 日給	<input type="checkbox"/> 歩合給	締日
	<input type="checkbox"/> 日給月給	<input type="checkbox"/> その他	支払日
			<input checked="" type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月
上記の期間を含む資金計算期間の資金支給状況をご記入ください。			
区分	単価	5月21日 ～6月20日分	6月21日 ～7月20日分
基本給	230000	90000	160000
通勤手当	6000	6000	6000
住居手当	20000	20000	20000
扶養手当			
手当			
現物給与			
計	256000	116000	186000
資金計算方法(欠勤控除計算方法等)についてご記入ください。			
基本給：欠勤控除あり (5/21～6/20) 230000円÷23日×14日 =140000円			
(6/21～7/20) 230000円÷23日×7日 =70000円			
通勤手当：欠勤控除なし 住居手当：欠勤控除なし			
上記のとおり相違ないことを証明します。	平成 30 年 7 月 21 日		
事業所所在地	神戸市		
事業所名称	<input type="checkbox"/> 商事		
事業主氏名	協会		
代表取締役社長之印	電話 078 ( 000 ) 0000		

### ❗ 記入漏れ注意

被保険者氏名を記入してください。

### ❗ 記入漏れ注意

申請期間を含む資金計算期間（資金計算締日の翌日から締日の期間）における勤務状況を記入してください。

【表示の方法】

- ・出勤の場合…○
- ・有給の場合…△
- ・公休の場合…公
- ・欠勤の場合…/

### ❗ 記入漏れ注意

申請期間を含む資金計算期間（資金計算締日の翌日から締日の期間）における賃金支給状況を記入してください。単価・資金計算方法も記入してください。

## 勤務状況欄のよくある誤り

誤った記入例① 申請期間のみを記入する(6/1～6/30)

勤務状況	【出勤は○】で、【有給は△】で、【公休は公】で、【欠勤は/】でそれぞれ表示してください。		
平成 30 年 5 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		
平成 30 年 6 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		
平成 30 年 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		

賃金計算期間の5/21～5/31、7/1～7/20を記入してください。

誤った記入例② 線で記入を省略する(5/21～7/20)

勤務状況	【出勤は○】で、【有給は△】で、【公休は公】で、【欠勤は/】でそれぞれ表示してください。		
平成 30 年 5 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		
平成 30 年 6 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		
平成 30 年 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		

出勤は○、有給は△、公休は公、欠勤は/を記入してください。  
※シフト制など公休日日が特定できない場合は、欠勤の表示をしてください。

❗ 出勤簿・賃金台帳（写）は添付不要です。証明欄の内容で審査を行いますので、記入誤り・漏れがないかを確認のうえ、証明してください。

お問い合わせ先

全国健康保険協会 兵庫支部 業務グループ

電話：078-252-8701

651-8512 神戸市中央区磯上通7-1-5 三宮プラザEAST（音声案内の①を選択してください）