

*

HILL

全国健康保険協会宮崎支部からのお知らせ

協会財人民都等書

申請書記入のポイント

社会保険事務ご担当者の方で申請書の書き方に悩んだことはありませんでしょうか? 今月は傷病手当金申請書を例に申請書記入のポイントをご説明します。

例:傷病手当金支給申請書 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

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

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ノ

勤務状況は、出勤した日付を「〇」で表示してください。

※所定労働時間の一部労務に服した日も含みます。 有給休暇や公休日については何も記入しないでください。 早退時には「早」と記入ください。

勤務年月は出勤 の有無に<mark>かかわ</mark> らず、必ずご記 入ください。

出勤していない 日に対して、報 酬等を支給した 日がある場合に は、支給した日 と金額をご記入 ください。

例:12月10日、 29日、30日に 有給8,000円ず つ支給した場合

被保険者氏名 (カタカナ)																		∄								ては くだ		
姓と名の間は1マス空けてご記入ください。瀬点(*)、半瀬点(*)は1字としてご記入ください。 動務状況 2ページの申請期間のうち出動した日付を[O]で囲んでください。「年」「月」については出動の有無に関わらずご記入ください。															Г													
_{令和}								1) [6)	(2) (17)	(3) (18)	(4) (19)	(5) (20)	(6) (21)	(7) (22)	(8) (23)	(9) (24)	(10) (25)	(11) (26)	(12) (27)				15 30	(31)				
_{令和} 06 _年 12 _月							1)	(2) (17)	(3)	(4) (19)	(5)	(6) (21)	(7) (22)	(8)	(9) (24)	10	(11)	12				15	(31)					
· 令和								1)	(2) (17)	(3)	(4)	(5)	(6) (21)	(7) (22)	(8)	(9)	(10)	(11)	12				15	(31)				
2ページの申請期間のうち、出動していない日(上記【O】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。 ※有給休暇の場合の資金、出動等の有無に関わらず支給している手当住後妻手当・住宅手当等)。食事・住居等現物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	В		3	0	0	0	0	0	円	
① 令和	0	6] 年	1	2	月	1	0	В	から	0	6	年	1	2	月	1	0	В				8	0	0	0	円	
② 令和	0	6] #	1	2	月	2	9	В	から	0	6	年	1	2	月	3	0	В			1	6	0	0	0	円	
③ 令和] #			月月			В	から] #			月			В								円	
④ 令和] #			月			В	から			年			月			В								円	
⑤ 令和] #			月月			B	から			年			月			В								円	
⑥ 令和] #			月			 	から			年			月			В								円	
⑦ _{令和}] _#			月月			B	から] 年			月			В								円	
8 令和] #			月			В	から] 年			月			В								円	
⑨ 令和] #			l p			 	から			a			月			В								円	
	_	_	1	_	_	1	_	_	1		_	_	1	_	_		_	_		_	_		_	_	_	$\overline{}$		

上記のとおり相違ないことを証明します。

事業所所在地

事業所名称事業主氏名

電話番号

on 0 7 _年 0 1 _月 3 1

事業主証明欄は必ず ご記入ください

「療養担当者記入用」は4ページ目に続きます。

6 0 1 3 1 1 0 1

全国健康保険協会

(3/4)

申請書はこちらから ダウンロードできます 証明日は、 申請期間経 過後の日付 をご記入く ださい。

報酬欄には、支給がない

場合は記入

しないでく

ださい。



YouTube でも解説してます!



定期健康診断の実施で終わっていませんか?

定期健康診断(事業者健診)結果データ提供のお願い

(生活習慣病予防健診を利用されていない事業所様が対象です)

目的 健診結果に基づき、40歳以上で生活習慣の改善が必要な方に健康づくりのサポート (特定保健指導)を行います。ご利用は無料(被保険者の場合)です。また、治療が必要な方には 医療機関への受診を勧奨します。他にも、健診受診率や健診結果だけでなく、加入者の日常の食生活や運動習慣についても、数値やグラフ、レーダーチャート等で経年的に示している「事業所カルテ」を作成し、事業所へお配りしております。

健診結果データの提供に同意すると、3つのメリットがあります。



健診結果に基づいて生活習慣の改善が必要と判定された方は、健康サポート (特定保健指導) を受けることができます。



特定健診等の受診率に反映されるため、受診率 の向上が協会けんぽのインセンティブ制度によ り「健康保険料率」の引き下げにつながります。



事業所の健康度がわかる「事業所カルテ」を発行することができます。

※健康宣言への参加が必要です。 ※40歳以上の被保険者が10名以上いる事業所様限定です。

事業者健診結果データを提供する方法

協会けんぽへ**事業者健診(定期健診)結果データ提供に関する「提供依頼書**」の提出をお願いします。

協会けんぽと健診結果取得に関する契約を交わしている健 診機関での受診の場合は、協会けんぽから健診機関にデー タ提供を依頼しますので、事業所様に健診結果をご提供い ただく必要はありません。

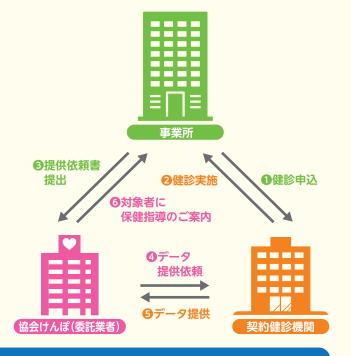
※契約を交わしていない健診機関での受診の場合は、協会けんぽ(委託 業者)から事業所様に健診結果の写し(紙媒体)の提供を依頼します。

データ提供の対象者

- ●協会けんぽ加入者
- ●生活習慣病予防健診 を利用されない方

詳しくはこちら





委託業者から事業者健診結果データ提供のご連絡を実施しています

協会けんぽ宮崎支部では、事業者健診結果データの提供依頼にかかる業務を外部委託しています。 委託業者より事業所様へ、文書および電話による事業者健診結果データ提供のご案内がありましたら、事業 者健診結果データの提供にご協力をお願いします。



全国健康保険協会 宮崎支部

協会けんぽ 宮崎

検索

協会けんぽ

〒880-8546 宮崎市橘通東1-7-4 第一宮銀ビル5階

TEL 0985-35-5364 FAX 0985-35-5393

自動音声でご案内します

<mark>案内</mark>Ū協会けんぽマイナンバー専用ダイヤルに転送します。

案内■業務(給付、任意継続など) 案

案内目レセプト(レセプト、第三者行為(交通事故等))

、 案内2保健(健診、特定保健指導など) 案内2企画総務(保険料率、健康宣言など)

各種申請書は郵送でご提出ください。

「協会けんぽマイナンバー専用ダイヤル」を ご利用ください

「マイナ保険証」、「資格情報のお知らせ」、 「資格確認書」や「オンライン資格確認」 等に関するお問い合わせは、下記の専用 ダイヤルにお問い合わせください。 ※マイナンバー制度やマイナンバーに関する一般的なお問い合わ せは、国のマイナンバー総合フリーダイヤル(0120-95-0178) にお願います。

お願いします。 協会けんぽマイナンバー専用ダイヤル

8時30分~17時15分(土日祝日を除く)