令和5年1月から

新様式の申請書（届出書）への切替をお願いします

協会けんぽでは、加入者様がより分かりやすく、記入しやすくするとともに、加入者様へより迅速に給付金をお支払いすること等を目的として、令和5年1月に各種申請書（届出書）の様式を変更します。

※**新様式の申請書（届出書）は**、令和4年11月以降、当協会ホームページよりダウンロードいただけますが、**令和5年1月以降にご使用いただきますようお願いします**。

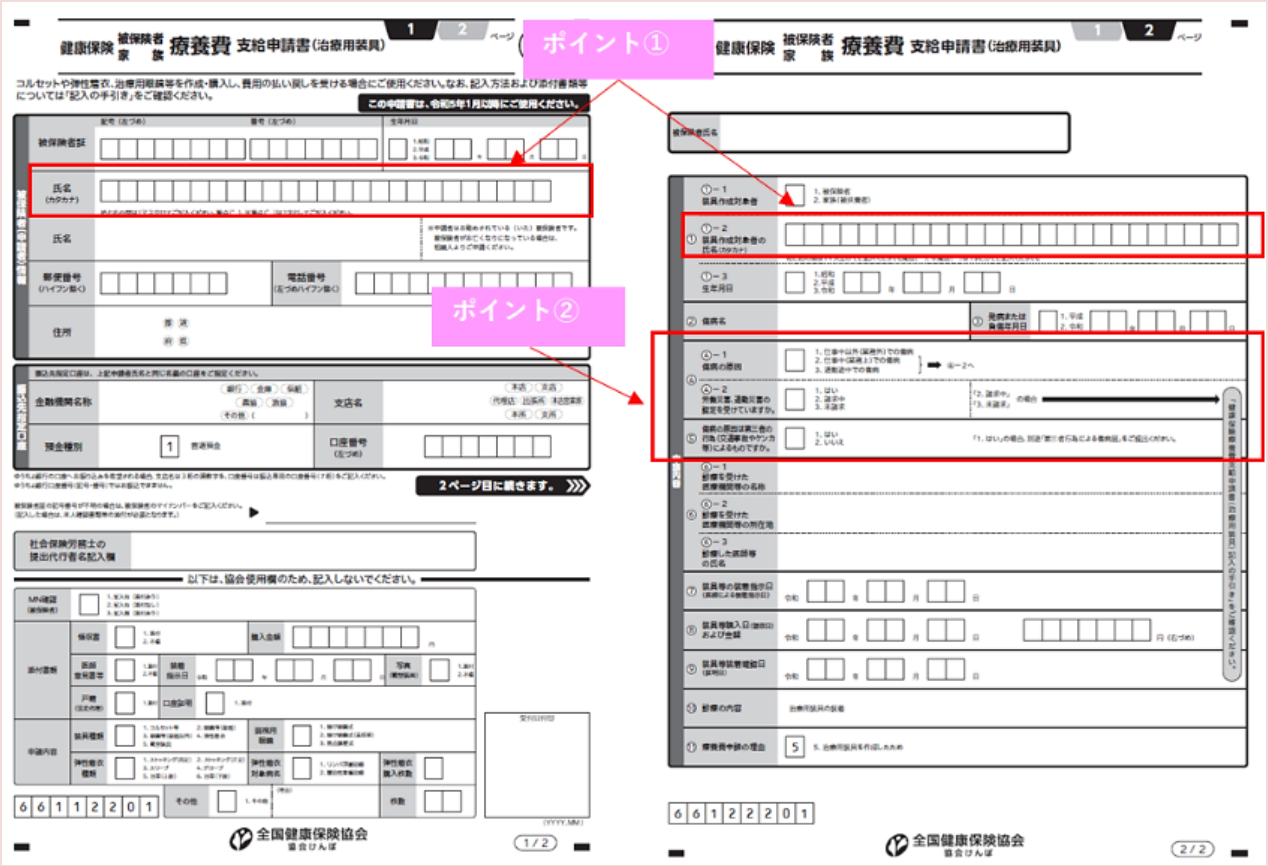
様式を変更する主な申請書（届出書）

健康保険給付関係
傷病手当金支給申請書
療養費支給申請書（立替払等）
療養費支給申請書（治療用装具）
限度額適用認定申請書
限度額適用・標準負担額減額認定申請書
高額療養費支給申請書
出産手当金支給申請書
出産育児一時金支給申請書
出産育児一時金内払金支払依頼書
埋葬料（費）支給申請書
特定疾病療養受療証交付申請書

任意継続関係
任意継続被保険者資格取得申出書
任意継続被保険者被扶養者（異動）届
任意継続被保険者資格喪失申出書
任意継続被保険者氏名 生年月日 性別 住所 電話番号変更（訂正）届

被保険者証等再交付関係
被保険者証再交付申請書
高齢受給者証再交付申請書

変更のポイント



ポイント①

マス目化した記入欄の増加

文字の読み取り精度を高め、より迅速に事務処理を行うため、マス目化した記入欄を増やしました。

ポイント②

記入方法を選択式に変更

わかりやすい記入方法とするため、記述式から選択式に変更しました。

新様式の申請書等は、協会けんぽホームページから入手可能！

（お電話で郵送のご依頼をいただくことも可能です。）

協会けんぽホームページの
こちらをクリック

必要な申請書をクリック

R4.12.28以降に提出・処理するものは
新様式を出力！！

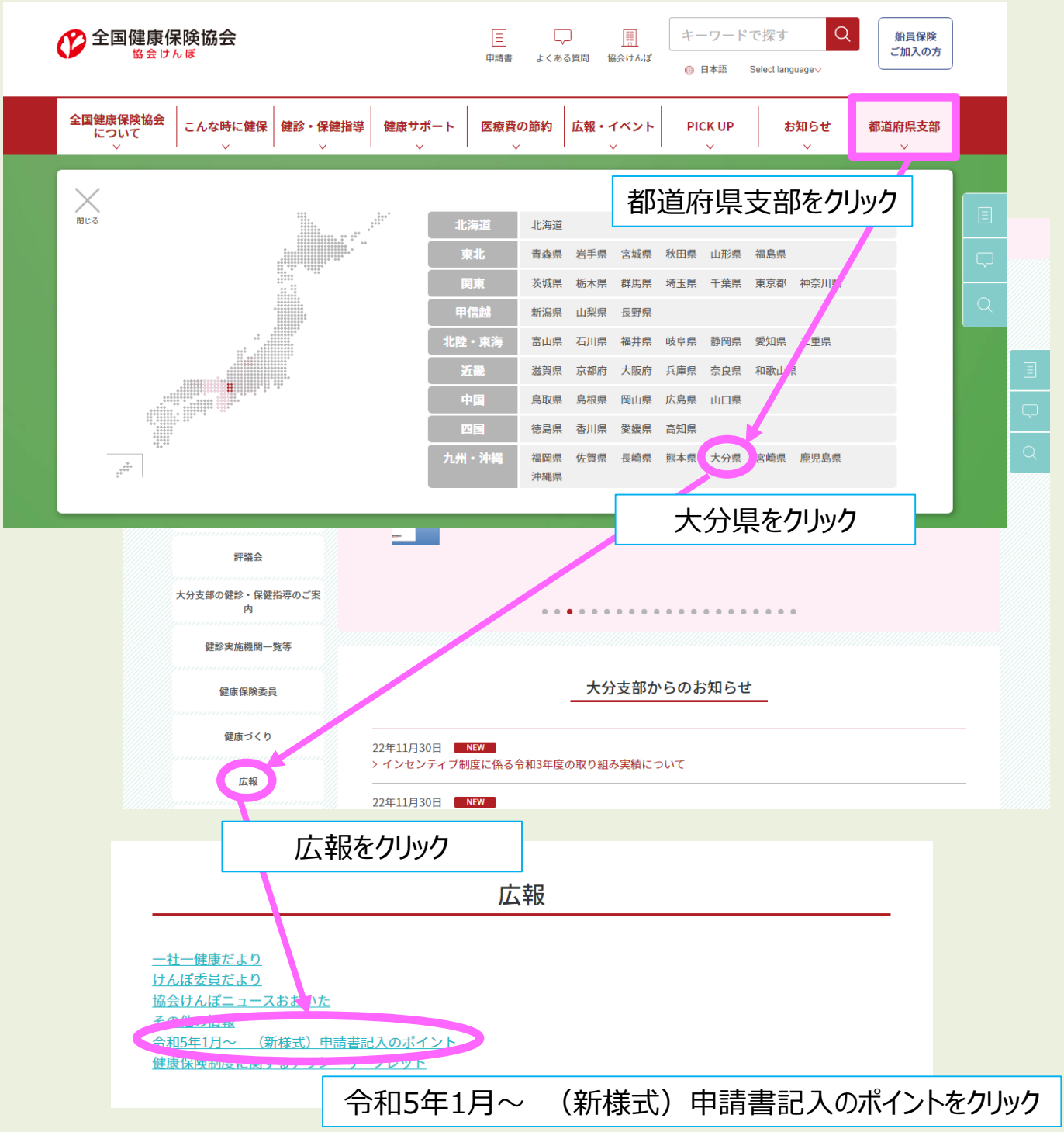
必ず「記入例」をご確認ください！
（記入方法が大幅に変更されているものもあります。）

ご注意ください！

令和5年1月以降に旧様式の申請書をご提出された場合、事務処理等に時間を要してしまうことがございますので、新様式のご使用をお願いします。

全国健康保険協会 大分支部
協会けんぽ

大分支部では、「（新様式）記入のポイント」も随時公開していきます



次ページから、「（新様式）記入のポイント　傷病手当金」を掲載しています。
（そのほかの申請書の「ポイント」は、上記手順でホームページをご確認ください。）

全国健康保険協会 大分支部
協会けんぽ

（新様式）記入のポイント　傷病手当金①

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　傷

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。
については「記入の手引き」をご確認ください。　この申請書は、令和5年1月以降にご使用ください。

不明の場合は記入不要

被保険者(申請者)欄		
被保険者証	記号（左づめ）　番号（左づめ）	生年月日　1.昭和 2.平成 3.令和　年　月　日
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。濁点(゛)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。	
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	都 道 府 県	

受取代理は原則廃止　→　必要の際は別紙記入

振込先指定口座		
金融機関名称	銀行 金庫 信組 農協 漁協 その他（　）	支店名
預金種別	1 普通預金	口座番号（左づめ）

自動審査対象外となり、支給日数要する場合あり

↑　必要個所をすべて記入　↑

2ページ目に続きます。

被保険者証の記号番号が不明の場合は、被保険者のマイナンバーをご記入ください。
（記入した場合は、本人確認書類等の添付が必要となります。）

原則、記入不要

社会保険労務士の提出代行者名記入欄	

記入すると確認書類が必要

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）					
添付書類	報酬	1.添付 2.不備	年金	1.添付 2.不備	労災	1.添付 2.不備
	戸籍（法定代理）	1.添付	口座証明	1.添付		
			その他	1.その他	（理由）	枚数

受付日付印

(2022.10)

6 0 1 1 1 1 0 1

全国健康保険協会 協会けんぽ

1 / 4

（新様式）記入のポイント　傷病手当金②

1 2 3 4 ページ

健康保険 傷病手当金 支給申請書

被保険者記入用

被保険者氏名

申請内容	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	□ 療養担当者記入欄（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	□ 1.平成 2.令和 □□ 年 □□ 月 □□ 日
	⑤ ⑤－1 傷病の原因	□ 1. 仕事中以外（業務外）での傷病 2. 仕事中（業務上）での傷病 3. 通勤途中での傷病 ➡ ⑤－2へ
	⑤ 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。
確認事項	① 報酬 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 報酬 ①－2 ①－1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 ➡ 事業主へご確認のうえ、
	② 年金受給 ②－1 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 ➡ ②－3へ 2. いいえ　「1. はい」 の場合
	② 年金受給 ②－2 老齢年金等について ※退職等による健康保険資格の喪失後の取扱について、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、傷病手当金の額を調整します）	□ 1. はい ➡ ②－3へ 2. いいえ　「1. はい」 の場合
	② 年金受給 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。	基礎年金番号 □□□□ － □□□□□□ 年金コード □□□□ 支給開始年月日 □ 1.平成 2.令和 □□ 年 □□ 月 □□ 日 年金額 □□□□□□□ 円（右づめ）
	③ 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」「2. 請求中」 の場合

傷病手当金支給申請書記入の手引きをご確認ください。

「事業主記入用」は3ページ目に続きます。

2回目以降の請求や退職後も必ず記入

「療養担当者記入」欄から転記等

・ケガのときの「負傷原因届」は原則**不要**
*ただし、法人の役員は必要な場合あり。
→ 詳しくは 「記入の手引き」3Pをお読みください。

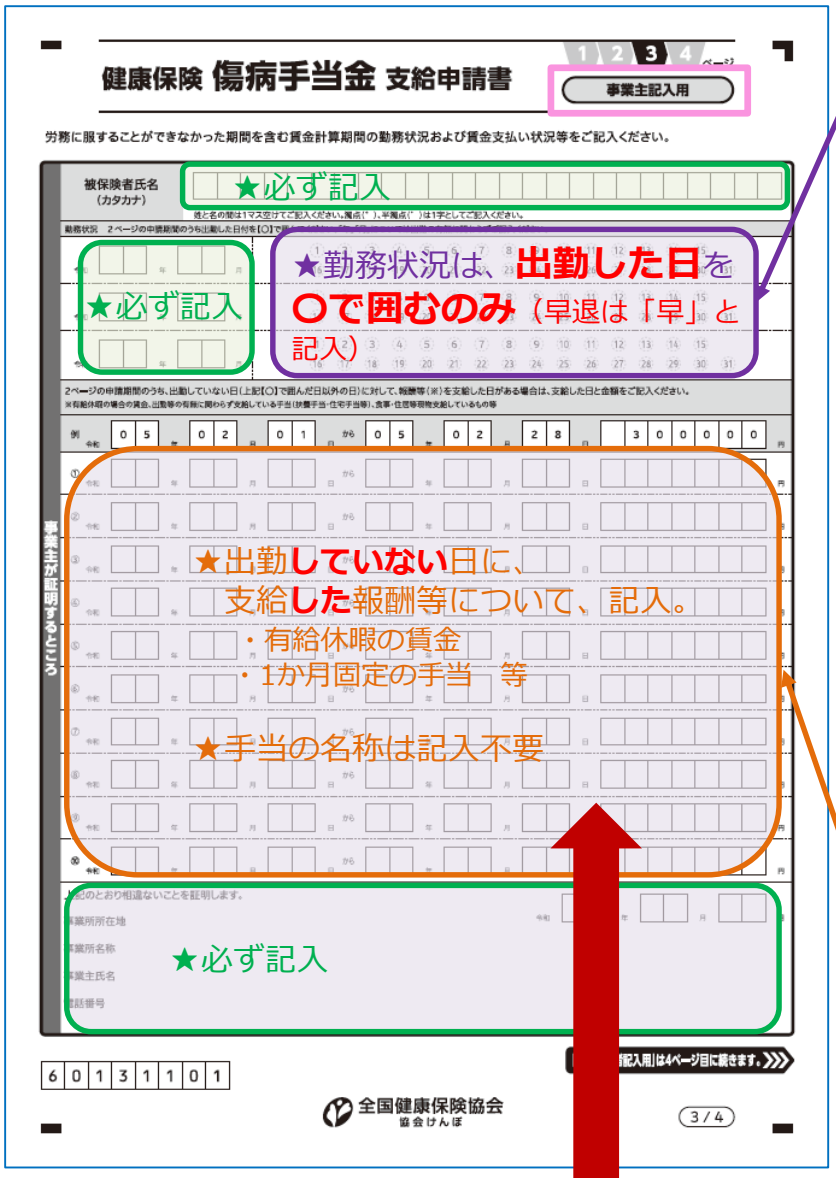
↑ 必要個所をすべて記入 （「はい」「いいえ」なども未記入にしないでください） ↑

全国健康保険協会 協会けんぽ

2 / 4

（新様式）記入のポイント　傷病手当金③-1

自動審査システムの導入に伴い、記入方法に誤りがあると正確な支給金額が算出されない可能性があります。また、「給与計算式」などシステムが想定していない内容が記載されていると、判別ができずに支給決定できないため、書類を一旦返戻させていただきます。



出勤日「以外」の日は、何も記入しない。

- 公休　→　未記入
- 有給　→　〃
- 欠勤　→　〃

「出勤日」に支払った報酬等を記入しない。

（自動審査で、一律に減額・不支給になる可能性があります。）

【例えば11月の勤務が下記状況だったとき】

- 10日出勤
  （基本給：日給10,000円）
- 10日欠勤／10日公休
- ほかに手当なしの場合

↓

（正）　何も記入しない

（誤）　100,000円
（出勤分賃金を記入）

※　出勤した日の賃金を記入すると、上記の例では自動審査で「100,000円」別に手当てが支給されたと判定され、傷病手当金が減額・不支給となります。

この欄に「給与計算式」等を記入しないでください

（新様式）記入のポイント　傷病手当金③-2

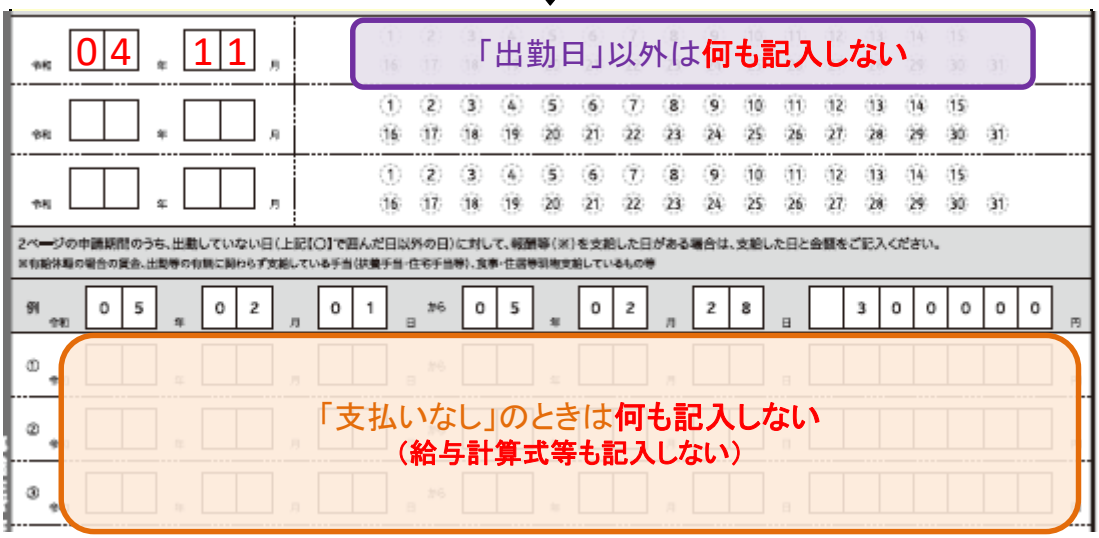
記入例①「欠勤期間中の賃金は一切支払わない　×　給与締：月末」

出勤期間	欠勤期間	給与締日	賃金支払状況	
なし	11/1～11/30	月末	基本給	0円
			通勤手当	0円

↓

傷病手当金　11/1～11/30　を申請したいとき

↓



記入例②「欠勤期間中の賃金は通勤手当のみ満額支給　×　給与締：月末」

出勤期間	欠勤期間	給与締日	賃金支払状況	
なし	11/1～11/30	月末	基本給	0円
			通勤手当	5,000円

↓

傷病手当金　11/1～11/30　を申請したいとき

↓

（新様式）記入のポイント　傷病手当金③-3

記入例③「欠勤期間中に一部有給休暇があった　×　給与締：月末」

出勤期間	欠勤期間	給与締日	賃金支払状況	
なし	11/1～11/30 （11/5～11/7は有休）	月末	基本給	0円
			有給手当	30,000円

日給10,000円×3日分

↓

傷病手当金　11/1～11/30　を申請したいとき

↓

記入例④「基本給、通勤手当は欠勤控除　×　住宅手当は満額支給　×　給与締：月末

出勤期間	欠勤期間	給与締日	賃金支払状況	
11/1～11/15	11/16～11/30	月末	基本給	100,000円
			通勤手当	2,500円
			住宅手当	20,000円

↓

傷病手当金　11/16～11/30　を申請したいとき

↓

（新様式）記入のポイント　傷病手当金③-4

記入例⑤「欠勤期間中の賃金は住宅手当のみ満額支給　×　給与締:20日」

出勤期間	欠勤期間	給与締日	賃金支払状況	
10/21～10/31	11/1～11/20	20日	基本給	100,000円
			住宅手当	20,000円
	11/21～11/30	20日	基本給	0円
			住宅手当	20,000円

↓

傷病手当金　11/1～11/30　を申請したいとき

↓

↑「支払った期間」を記入
（**満額支給**の場合、**給与締めの期間**）

↑「支払った金額」を記入

支払いのなかった基本給については、記入しない

（新様式）記入のポイント　傷病手当金④

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

・このページは療養担当者（主治医など）から記入を受けてください。

療養担当者が意見を記入するところ

患者氏名（カタカナ）	姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点（゛）、半濁点（゜）は1字としてご記入ください。
労務不能と認めた期間（勤務先での従前の労務に服することができない期間をいいます。）	令和　年　月　日 令和　年　月　日　まで
傷病名（労務不能と認めた傷病をご記入ください）	初診日（療養の給付の開始年月日）　1. 平成 2. 令和　年　月　日
発病または負傷の原因	
発病または負傷の年月日	1. 平成 2. 令和　年　月　日
労務不能と認めた期間に診療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

全国健康保険協会 協会けんぽ

4 / 4