

傷病手当金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 傷

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使用ください。
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。この申請書は、令和5年1月以降にご使用ください。

被保険者証 記号(左づめ) 番号(左づめ) 生年月日

氏名 (カタカナ)

氏名

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 郵便 府県

金融機関名称 銀行 金融 信託 支店名 本店 支店 代理店 出張所 本店営業部 本所 支所

預金種別 1 普通預金 口座番号 (左づめ)

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 (印付あり) 2. 記入有 (印付なし) 3. 記入有 (印付あり)

添付書類 職歴 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

6 0 1 1 1 1 0 1

その他 1. その他 (印付) 枚数

全国健康保険協会 協会けんぽ

1 / 4

健康保険の登録氏名フリガナをご記入ください

口座名義がご登録の氏名と相違している場合は、下記の書類を添付してください。(氏名欄は 健康保険の登録氏名をご記入ください。)

- ・外国人のかた…預金通帳の写し(または口座名義の確認できるもの)
- ・口座名義が旧姓あるいは通称名を利用している……
運転免許証の写し等、同一人物であることが確認できる書類
および預金通帳の写し(または口座名義の確認できるもの)

※預金通帳の写しに当該口座に振込を希望する旨を明記

振込先指定口座は原則申請者ご本人様の口座となります

被保険者名義の預貯金口座がない、口座の引き出しができない等、本人口座への振込が困難な場合は、大阪支部までご相談ください。

※社会保険料控除等のために、事業所名義の口座を指定いただくことはできません。

返戻先について

社会保険労務士に提出を代行されている場合、代行者名記入欄に「社会保険労務士の住所・名称等」をご記入いただくと、社会保険労務士あてに申請書を返戻いたします

通常、申請書に不備があった場合は、被保険者あてに申請書をお返します。書類不備についても代行者が対応される場合は、代行者名記入欄に送付先をご記入ください。郵便番号も住所とともに書き添えていただくと、事務作業の効率化となりますのでご協力をお願いいたします。

傷病手当金申請書の記入ポイント P2 ～申請内容～

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

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

令和 年 月 日

⑤-1 傷病の原因

1. 仕事中(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 労務災害、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
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証明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

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、傷病手当金の額を減額します)

1. はい
2. いいえ

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. いいえ

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 年金額 支給開始年月日 年金額

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補給金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」の場合

「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

申請期間や傷病名☑のものは返戻となります。ご注意ください。

・申請内容①(申請期間)は、必ずご記入ください。

返戻第1位

・申請内容③(傷病名)の☑(チェック)は、必ずご記入ください。

療養担当者記入欄の傷病名に誤りがないか確認して☑をご記入ください。

ご確認ください

申請内容⑤、⑥

返戻第2位

・仕事中に発病していても私傷病と判断できる場合は「1」をご記入ください。
労災に請求する案件のみ「2または3」をご選択ください。

私傷病と判断できないケースに関しては事前に労働基準監督署にご確認のうえ、労災に当たらないと判断された場合は「1」でご申請ください。

・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、⑤-2欄を「2・請求中」とし、労働基準監督署名をご記入ください。

※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していただきます。

・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」を併せてご提出ください。

確認事項①(報酬)の記入もれにご注意ください。

申請書3ページの事業主記入内容をご確認の上ご記入ください。

返戻第4位

事業主証明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)

とご記入の場合は、証明内容の確認が必要となるため、返戻となります。

傷病手当金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状況

① 被保険者氏名 (カタカナ)

② 勤務状況

③ 申請期間内の出勤日にのみ○を記入！
※「○」「早」以外書かない

年月は必ず記入

② 勤務状況左の年月欄は必ず記入！

次の4項目（みどり色の部分）は必ず記入！
①氏名(カナ) ②年月欄 ④証明日 ⑤事業主欄

④ 申請期間（至日）以降に証明してください。

⑤

6 0 1 3 1 1 0 1

全国健康保険協会 協会けんぽ

3 / 4

戻る第3位

【勤務状況】

②左の年月欄に、申請期間に対応する年月をご記入ください。

出勤や給与の支給が全くない場合でも申請期間に対する「年月」は必ずご記入ください。

記入例) 申請期間：令和6年12月15日～令和7年2月28日

令和 06 年 12 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 07 年 01 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 07 年 02 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

申請期間にかかる年月が4か月以上になる場合は、
事業主証明を複数枚添付してください。

③申請期間内に出勤がある場合のみ○をご記入ください。

※早退は待期期間の「初日」として取り扱いができます。

勤務中に体調不良のため早退したケースなどは「早」を記入ください。

記載不可！

「/」「公」「△」などの表示は行わないでください。

締め日の区切り線などをご記入いただいているものなども散見されますが、
「○」「早」以外は何も記入しないでください。

傷病手当金申請書の記入ポイント P3 ～事業主証明欄～

1 2 3 4 ページ

健康保険 傷病手当金 支給申請書

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)																																			
姓と名の類は1マス空けてご記入ください。漢字(「」)、半濁点(「・」)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○で囲んでください。「年」「月」については出勤の有無に関わらずご記入ください。																																			
令和		年		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		年		月		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31														
令和		年		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		年		月		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31														
令和		年		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		年		月		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、労務に服することができなかった期間の賃金(扶養手当・住宅手当等)、食事・住居等原価支給しているもの等

月	0	2	0	1	0	5	0	2	2	8	3	0	0	0	0	0
①																
②																
③																
④																
⑤																
⑥																
⑦																
⑧																
⑨																
⑩																

健康保険組合の収入印紙

こちらの記入された内容に基づき、
傷病手当金の支給額を決定します。

上記のとおり相違ないことを証明します。

事業所所在地 令和 年 月 日

事業所名称

事業主氏名

電話番号

「事業担当者記入用」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
協会けんぽ
3 / 4

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）

よくあるご質問	回答
支給期間の記入方法について、給与の締め日ごとに期間を記入すればよいのでしょうか。	実際に支給した期間をご記入ください。(休んだ日に対して支給している場合のみ記入)
支給金額の記入方法について、欠勤控除後の総支給額を記入すればよいのでしょうか。	ご記入いただいた期間（日）に対して給与をいくら支給したのかを計算していただき、その金額をご記入ください。

申請期間に対して支給金額が0円の場合、賃金記入欄は未記入で提出してください。

支給決定後に支給額について問い合わせをいただき、その結果に記入誤りが発覚することがあります。

具体的な賃金支給例に沿ったご案内をご確認ください。

◎ 申請書P3に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。

傷病手当金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：2/1～2/28

出勤日：なし

給与支給：なし

次の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 07 年 02 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 月 年 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 月 年 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

②賃金支給状況

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

給与の支給がないため、何も書かない
※「0円」も書かない

記入例（2）初日とその後には早退あり、賃金は出勤分のみ

申請期間：2/1～2/28

出勤日：2/1早退、2/5出勤、2/10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 07 年 02 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 月 年 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 月 年 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

②賃金支給状況

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

記入例 (3) 手当と有給あり

申請期間：2/1～2/28

出勤日：なし

給与支給：家族手当（5,000円）を満額支給、通勤手当は実費分を支給、2/10～2/14、2/18有給（日給1万円）、

①勤務状況

令和 07 年 02 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 月 年 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 月 年 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、年月の記入のみ



②賃金支給状況

①	07	年	02	月	01	日	から	07	年	02	月	28	日			5000	円
②	07	年	02	月	10	日	から	07	年	02	月	14	日			50000	円
③	07	年	02	月	18	日	から	07	年	02	月	18	日			10000	円
④		年		月		日	から		年		月		日				円
⑤		年		月		日	から		年		月		日				円
⑥		年		月		日	から		年		月		日				円
⑦		年		月		日	から		年		月		日				円
⑧		年		月		日	から		年		月		日				円
⑨		年		月		日	から		年		月		日				円
⑩		年		月		日	から		年		月		日				円

【賃金支給状況①】
固定支給の手当は
締日に合わせて記入

【賃金支給状況②～③】
連続していない有給は、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（記入例は末日締）

（例）給与の締日が20日の場合は…

- （令和）07年01月21日-（令和）07年02月20日 5000（円）
- （令和）07年02月21日-（令和）07年03月20日 5000（円）

②③有給があるため、対象期間と金額を記入

- ②（令和）07年02月10日-（令和）07年02月14日 50000（円）
- ③（令和）07年02月18日-（令和）07年02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を分けて記入

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

傷病手当金申請書の記入ポイント P3 ～事業主証明欄～

記入例（４）出勤、有給、6か月の通勤手当あり

申請期間：2/1～2/28

出勤日：2/10

給与支給：2/10出勤分、2/20、25、28有給（日給1万円）

通勤手当6か月定期代をR7.1に5万円支給済み（R7.1～R7.6分）



①勤務状況

令和 07 年 02 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 月 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 月 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

- ・年月を記入
- ・出勤日の10日に○を記入

②賃金支給状況

①	07	年	02	月	20	日	07	年	02	月	20	日		10000	円
②	07	年	02	月	25	日	07	年	02	月	25	日		10000	円
③	07	年	02	月	28	日	07	年	02	月	28	日		10000	円
④	07	年	01	月	01	日	07	年	06	月	30	日		50000	円
⑤		年		月		日		年		月		日			円
⑥		年		月		日		年		月		日			円
⑦		年		月		日		年		月		日			円
⑧		年		月		日		年		月		日			円
⑨		年		月		日		年		月		日			円
⑩		年		月		日		年		月		日			円

- 【賃金支給状況①～③】
出勤分の支給額は記入不要！
連続していない有給は期間ごとに、記入欄を分けて記入
- 【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記入

- ①～③有給があるため、**対象期間と金額を記入**
※2/10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、記入欄を分けて記入
- ④ 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等の場合は、**
支給がなかったものとなるため、**記入不要**となります。

傷病手当金申請書の記入ポイント P4 ～療養担当者記入欄～



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

労務不能と認めた期間
(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

傷病名
(労務不能と認めた期間を記入してください)

初診日
(療養の給付の開始年月日)

発病または負傷の原因

発病または負傷の年月日

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

記入漏れ注意

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。

医療機関の所在地

令和 年 月 日

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

患者氏名はカタカナでご記入ください

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ご依頼ください。

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ご記入ください。

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**をご記入ください。

証明日が労務不能期間より前の場合は、返戻となる可能性があります。

労務不能と認めた期間 R7.2.1～R7.2.25

証明日 ○ R7.2.25以降

× R7.2.24以前

第1位 申請内容③傷病名 ☒

返戻全体の17.4%

働けなかった原因が療養担当者記入欄に記載されている「傷病名」であるかご確認のうえ、必ずチェックをお願いします。

第2位 申請内容⑤傷病の原因

返戻全体の15.1%

傷病手当金の支給対象は原則「1. 仕事中外の傷病」のみです。

「2. 仕事外または3. 通勤途中」でお支払いできるのは、労災請求中の案件となります。

第3位 事業主証明欄の「年月」

返戻全体の13.2%

出勤や賃金の支給がない場合でも、申請期間に対する「年月」の記載が必要です。

申請月が4か月以上にまたがる場合は、事業主証明を複数枚添付ください。

第4位 確認事項①報酬

返戻全体の8.5%

在職中の方の申請の場合は、事業主の記入内容に誤りがないか確認の上、①-2の記入をお願いします。

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
	振込先指定口座	金融機関名称 支店名 口座番号
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。

よくあるご質問 ～傷病手当金～

No	質問	回答
1	氏名を変更したばかりだが、申請書に記載する被保険者氏名は新しい氏名を記載してよいか。	新しい氏名をご記入いただき、免許証等の証明書類を添付してください。 なお、振込先口座の氏名変更に関するお手続きができていない場合は、預金通帳の写しと、免許証の写し等、氏名変更が確認できる書類を添付してください。（申請ごとに添付が必要です。） ※預金通帳の写しに当該口座に振込を希望する旨を明記してください。
2	P.3（事業主記入欄）又は、P.4（療養担当者記入欄）のみ旧様式で提出する場合であっても、受付は可能か。	可能な限り、全て新様式でご提出いただくようお願いします。
3	仕事中に体調が悪くなり、診察を受けたところ緊急入院となった。この場合は、P.2の申請内容⑤-1「傷病の原因」は、「2.仕事中（業務上）での傷病」に該当するのか。	傷病が業務中に発症したのではなく、業務に起因性(原因)のある傷病の場合のみ「2.仕事中（業務上）での傷病」となります。業務に起因性のない傷病の場合は、「1.仕事中以外（業務外）での傷病」を選択してください。
4	P.2の確認事項①-1、①-2に報酬の有無に関する設問があるが、被保険者が手当の支給状況を正確に把握できていない場合などは、空欄で提出させてもよいか。	P.2の確認事項①は、必須事項となります。被保険者の方に手当の支給状況などをお伝えいただき、正確に記載するようご依頼ください。
5	P.3上段の勤務状況欄について、全く出勤がない場合は何も記載しなくてよいか。	左側の「年月」については、申請期間に対応するものを記載いただく必要があります。