

記入例

四條躰市国民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	国保 二郎		
--------	-------	--	--

ご自身において、症状を確認した日をご記入ください。

症状が出た日	令和 2 年 3 月 10 日	帰国者・接触者相談センターへの相談日 ※相談した場合に記入	令和 2 年 3 月 13 日 (午前11時頃)								
①医療機関の受診状況		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1. 受診した 2. 受診していない </div>									
(①で「受診した」と回答した場合) ②医療機関の受診日		令和 2 年 3 月 13 日									
		令和 年 月 日									
		令和 年 月 日									
(①で「受診していない」と回答した場合) ③症状(具体的に)											
③療養のために休んだ期間	令和2年3月10日から 令和2年3月27日まで	④左記期間のうち、勤務ができなかった日数 (<small>新型コロナウイルス感染症(発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む)によらない休暇や勤務予定がなかった日は除く。</small>)	7日								
⑤ 上記の療養のために休んだ期間に給与等の支払いを受けましたか。または、今後受けられますか。	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 1. はい 2. いいえ </div>										
⑥ ⑤で「はい」と回答した場合、その給与等の額と、その報酬支払の対象となった(なる)期間をご記入ください。	令和 年 月 日から	(給与等の額:円)									
	令和 年 月 日まで	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table>									

(上記①において「受診していない」と回答した場合は、下記の事業主記載欄について、事業主の証明が必要です。)

事業主記入欄	<p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>上記③～⑥の内容については、当事業所において把握している内容と相違ないことを証明します。</p> <p>事業所所在地</p> <p>事業所名称</p> <p>事業主氏名</p>
	<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; text-align: center;"> <p>医療機関を受診していない場合は、事業主の証明が必要です。</p> </div>
	⑩
担当者氏名	電話番号