

傷病手当金支給申請書 記入例

健康保険 傷病手当金 支給申請書

被保険者（申請者）記入用

①	記号	9 8 7	番号	6 5 4 3 2 1	④	マイナンバー	
	氏名	ケンポ タロウ 健保 太郎			生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年 月 日 〇〇 〇 〇
②	住所	〒 110 - 0000 東京 墨田区〇〇			電話番号	TEL. 090 (1234) 〇〇〇〇 1-2-3 □□マンション×××号	
③	<input type="checkbox"/> 本申請書の提出を事業主へ委任します。（委任する場合は必） *事業主へ委任する場合、下記口座欄の記入は不要です。						
④	金融機関 名称	〇〇〇〇	種別	△△△△	種別		
	預金種別	普通	口座番号	1 2 3 4 5 6 7			
	口座名義 (カタカナ)	ケンポ タロウ					
ゆうちょ	記号	1	0	※	口座番号		

*通帳の記載がある方のみご記入ください

【添付書類】

第一回目の請求や月の途中で出勤した場合は、出勤簿等の写し、普金台帳の写し
 外傷性のケガ（骨折、捻挫など）の場合は、責傷原因書
 各種年金、労災休業給付金にかかると傷病手当金の申請についての同意書（該当者のみ）

「申請者記入用」は2ページに続きます。>>>

社会保険労務士の
提出代行者名記載欄

受付日付印

記入もれや誤りが多いところ（特にご注意ください。）

- ① 記号・番号は「マイナポータル」「資格情報のお知らせ」「資格確認書（保険証）」に記載されています。
- ② 家族（被扶養者）が受診した場合でも、被保険者の氏名などの情報をご記入ください。
被保険者が亡くなられて、相続人の方が申請される場合は、申請される方の氏名をご記入ください。
（住所、振込先口座も同様です。）
- ③ 事業主へ委任する場合は、チェックしてください。
- ④ ①の被保険者等記号・番号を記入した場合、マイナンバーの記入は不要です。

* ご記入いただいた内容を訂正する場合は、二重線で抹消し、正しい内容をご記入ください。

傷病手当金支給申請書 記入例

健康保険 傷病手当金 支給申請書

被保険者（申請者）記入用

申請内容	1 傷病名 1) 虫垂炎 2) 3)	2 発病 今期 ○年 4月 15日 または 負傷 今期 年 月 日 発病日 今期 年 月 日
5 該当の傷病は病気(疾病)ですか、ケガ(負傷)ですか。	1 1. 病気 (傷病時の状況) 自宅でお腹が痛くなった 2. ケガ → 負傷原因書を併せてご提出ください	
6 療養のため休んだ期間(申請期間)	(今期) 年 月 日 から 日数 8 年 月 日 まで 日数	
7 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)	店舗における接客(販売、レジ等)	

8 上記の療養のため休んだ期間(申請期間)に 報酬を受けましたか。 または半額受けられますか。	2 1. はい 2. いいえ
1-① 「はい」と答えた場合、その報酬の種類と、 その報酬支払の基礎となった(なる) 報酬をご記入ください。	今期 年 月 日 から 報酬額 今期 年 月 日 まで
8 「障害厚生年金」または「障害手当金」を受給していますか。 受給している場合、どちらを受給していますか。	3 1. はい → 2. 請求中 3. いいえ
2-① 「はい」または「請求中」と答えた場合、 受給の要因となった(なる)傷病名 及び基礎年金番号をご記入ください。	傷病名 基礎年金番号 年金コード 支給開始日 年 月 日 年金額 円
9 「はい」または「請求中」と答えた場合、 基礎年金番号をご記入ください。	基礎年金番号 年金コード 支給開始日 年 月 日 年金額 円
10 今回の申請は労災(業病)から休業補償給付を受けている 申請のものですか。	3 1. はい 2. 労災請求中
4-① 「はい」または「労災請求中」と答えた場合、 支給元(請求先)の労働基準監督署をご記入ください。	労働基準監督署

「事業主記入用」は3ページに続きます。)))

記入もれや誤りが多いところ（特にご注意ください。）

- 「ケガ」と答えた場合は、別途「負傷原因届」の提出が必要となります。
- ご記入いただいた申請期間に対応する期間について、「事業主の証明」と「医師等の意見」をいただいでください。（申請書2枚目）
- 療養前の業務について、具体的にご記入ください。
(事務員などではなく、経理事務、プログラマー、店舗接客、商品品出し など)
退職後の申請の場合は、在職中のお仕事の内容をご記入ください。
- 障害厚生年金又は障害手当金を受給されている場合、別途、提出書類が必要となります。
詳しくは、業務課にお問い合わせください。
- 老齢又は退職を事由とする公的年金を受給されている場合、別途、提出書類が必要となります。
詳しくは、業務課にお問い合わせください。
- 労災保険から休業補償給付を受給されている場合、別途、提出書類が必要となります。
詳しくは、医療施設課にお問い合わせください。

* ご記入いただいた内容を訂正する場合は、二重線で抹消し、正しい内容をご記入ください。