

第 2 回目以降請求する場合

給付開始日は1回目で決まった給付開始日を記入して下さい。

「うえのとおり請求します」の日付は・・・「疾病または負傷の療養をするため休んだ期間」の末日以後で

訂正する場合は被保険者@を訂正@として御使用下さい。

傷病手当金請求書

被保険者証の記号と番号

記号

番号

被保険者の氏名

生年

健保担当課長

被保険者の現住所

〒

東京都多摩市

東京

都

多摩市

〇〇〇

4-5-9

電話

〇〇〇

（

〇〇〇

）

〇〇〇〇

方

事業所の名称

〇〇〇〇〇

株式会社

被保険者の業務の種別

事務員

被保険者の資格を取得した年月日

昭和

平成

10

年

4

月

1

日

傷病名

急性肝炎

発病または負傷の年月日

昭和

平成

不詳

年

月

日

係員

給付開始日

平成

令和

1

年

5

月

4

日

請求回数

第

2

回

印

疾病または負傷の療養をするため休んだ期間

平成

令和

1

年

6

月

1

日から

30

日間

発病または負傷原因

不詳

うえの休んだ期間の報酬について

受けた・

受けない

・

受けられる

・

受けられない

報酬を受けた、または受けられるときは報酬額とその報酬額支払いの基礎となった期間

平成

令和

年

月

日から

日間の分として

円

平成

令和

年

月

日まで

老齢厚生年金障害厚生年金等を受けているまたは受けられるとき

年金等の種別

1障害厚生年金

3老齢厚生年金

年金等支給事由となった傷病名

年金額または手当金額

円

基礎年金番号

年金コード

年金等を受けることとなった年月日

昭・平・令

年

月

日

うえの年金等を受けていない場合

1.請求中

2.請求していない

理由

年金受給年齢に達していないため

うえのとおり請求します

なお、この請求により障害厚生・基礎年金、老齢厚生・基礎年金等と受給期間が重複した分については、傷病手当金を小田急グループ健康保険組合にお返しいたします。

令和

1

年

7

月

1

日

被保険者氏名

小田急 太郎

小田急グループ健康保険組合理事長殿

うえの決定金額の受領方を

職名

人事部長

氏名

〇〇

〇〇

被保険者氏名

小田急 太郎

小田急グループ健康保険組合理事長殿

外傷の場合は負傷届を添付してください

請求者印

事業主が証明するところ

労務に服さなかった期間

平成

令和

平成

令和

1

年

6

月

1

日から

30

日間

1

年

6

月

30

日まで

うえの支の払期間中の報酬の分と係と

全額支給した場合、または支給する場合

平成

令和

平成

令和

年

月

日から

金

円

日額の分として

（

月

日支払

）

日額金

円

一部支給した場合、または支給する場合

平成

令和

平成

令和

年

月

日から

金

円

日額の分として

（

月

日支払

）

日額金

円

現在までも、また将来も支給しない場合は、その旨

給与規則により支給しない。

うえのとおり相違ないことを証明します

令和

1

年

7

月

5

日

所在地

東京都新宿区

〇〇〇

8-8-8

事業主

名称

〇〇〇〇〇

株式会社

氏名

人事部長

〇〇

〇〇

印

療養を担当した医師が意見を書くところ

傷病名

※ 労務不能と認めた傷病名のみ記入してください。

急性肝炎

発病または負傷の原因

不詳

発病または負傷の年月日

昭和

平成

不詳

年

月

日

うえの療養の給付を開始した年月日

昭和

平成

令和

31

年

4

月

1

日

労務不能と認めた期間

平成

令和

平成

令和

1

年

6

月

1

日

から

30

日間

左の期間中の診療実日数

10

日間

傷病の主状態および経過概要

※ 労務不能と認めた期間について詳しくご記入願います。

インターフェロン療法目的に入院。副作用による全身倦怠感が常にあり、貧血生じている為内服により加療中です。

就労見込み

①

〇

年

〇

月

〇

日

頃

から

就労可能の見込み

②

現時点では不明である

うえのとおり相違ありません

令和

1

年

6

月

30

日

所在地

東京都新宿区

〇〇〇

9-9-9

医療機関

名称

〇〇〇〇〇

総合病院

医師名

〇〇

〇〇

印

記入上の注意点
1.印ははっきり押し、捺印もれのないようにしてください。
2.訂正したときは、それぞれの記入者は氏名の末尾に押した印を訂正印として押してください。