

傷病手当金
支給申請書記載例15年
3月号

健康保険の傷病手当金支給申請書の記入方法を教えてください。



病気やケガの原因が業務中以外で会社を休み、事業主から報酬が受けられない場合に支給されるのが傷病手当金です。今回は、傷病手当金支給申請書が変わったので申請書の書き方をご説明します。

1ページ目は申請者の名前などの属性と傷病手当金の受給振込先金融機関口座を記載します。

健康保険 傷病手当金 支給申請書		1 2 3 4			
被保険者(申請者)記入用					
記入方法および添付書類等については、「健康保険 傷病手当金 支給申請書 記入の手引き」をご確認ください。					
届書(申請書)は、楷書で枠内に丁寧に記入ください。 記入見本 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 アイウ					
被保険者(申請者)情報	記号	番号	生年月日	年	月 日
	被保険者証の (左づめ)			☐ 昭和	
	氏名・印	(フリガナ)		☐ 平成	
	住所	(〒 -)	(都・道 府・県)	自署の場合は押印を省略できます。	
電話番号 (日中の連絡先)	TEL	()			
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 ()		本店 支店 出張所 本所 支所	
	預金種別	☐ 1. 普通 3. 別段 2. 当座 4. 通知	口座番号	左づめでご記入ください。	
	口座名義	▼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。)		口座名義 の区分	☐ 1. 申請者 2. 代理人

「健康保険傷病手当金支給申請書記入の手引き」の「添付書類をご用意ください。」および「支給期間と支給額」**③**をご確認ください

3頁目は出勤状況と給料・報酬支払状況を記載します。

出勤、有給、欠勤を
記載します。
この方は3カ月間欠
勤だったのですべ
ての日に / と記
載されています

健康保険 傷病手当金 支給申請書

1 2 3 4
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等をご記入ください。

被保険者氏名

勤務状況 【出勤は○】で、【有給は△】で、【公休は□】で、【欠勤は/】でそれぞれ表示してください。

出勤	有給
平成26年6月	計 〇 日 〇 日
平成26年7月	計 〇 日 〇 日
平成26年8月	計 〇 日 〇 日

上記の期間に対して、
賃金を支給しました(します)か？ ☐ はい ☒ いいえ

給与の種類 ☒ 月給 ☐ 時間給 ☐ 日給 ☐ 歩合給 ☐ 日給月給 ☐ その他

賃金計算 締日 〇 日 〇 日
支払日 ☒ 当月末 ☐ 翌月 〇 日 〇 日

上記の期間を含む賃金計算期間の賃金支払状況をご記入ください。

区分	単価	月 日 ～ 月 日 日分	月 日 ～ 月 日 日分	月 日 ～ 月 日 日分	賃金計算方法(欠勤控除計算方法等) についてご記入ください。
支給した(する)賃金内訳		支給額	支給額	支給額	
基本給					
通勤手当					
住居手当					
扶養手当					
手当					
手当					
現物給与					
計					

上記の期間を含む賃金計算期間の賃金支払状況をご記入ください。

給料・報酬支払状況を記載します。この方は会社から給料は出なかったもので記載なしです

4頁目は病院が記載します。

健康保険 傷病手当金 支給申請書

1 2 3 4
療養担当者記入用

療養担当者(意見)を記入する欄

患者氏名

傷病名 (1) (2) (3)

療養の給付開始年月日(初診日) (1)平成 年 月 日 (2)平成 年 月 日 (3)平成 年 月 日

発病または負傷の年月日 平成 年 月 日 ☐ 発病 ☐ 負傷

発病または負傷の原因

労務不能と認めた期間 平成 年 月 日から 日 日間

うち入院期間 平成 年 月 日から 日 日間

療養費用の別 ☐ 健保 ☐ 公費() ☐ 自費 ☐ その他

転帰 ☐ 治癒 ☐ 中止 ☐ 繰越 ☐ 転医

診療日数 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
日 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

上記の期間中における「主たる症状および経過」「治療内容、検査結果、療養指導」等(詳しく)

手術年月日 平成 年 月 日
退院年月日 平成 年 月 日

症状経過からみて従来の職種について労務不能と認められた医学的な所見

人工透析を実施または人工臓器を装着したとき 人工透析の実施または人工臓器を装着した日 平成 年 月 日

人工臓器等の種類 ☐ 人工肛門 ☐ 人工関節 ☐ 人工骨頭 ☐ 心臓ペースメーカー ☐ 人工透析 ☐ その他()

上記のとおり相違ありません。 平成 年 月 日

医療機関の所在地 医療機関の名称 印 電話 ()

医師の氏名



傷病手当金を請求するには他にどんな書類が必要ですか？



従業員の場合は出勤簿、賃金台帳、経営者の場合は役員報酬の支払い一時停止の取締役会議議事録を提出します。

賃金台帳

取締役会議
議事録

賃金台帳															
雇入年月日	所 属		職 名		標準報酬		氏 名		性別						
年 月 日 雇入					健 厚				男・女						
賃金計算期間	月分	月分	月分	月分	月分	月分	月分	月分	月分	月分	月分	月分	月分	月分	合計
労働時間	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日
労働時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間
休日労働時間															
休日出勤時間															
深夜労働時間															
基本給	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	
所定内労働時間外労働賃金															
手当															
手当															
手当															
手当															
小計															
合 計															
健康保険料															
厚生年金保険料															
雇用保険料															
労務費															
労務費合計															
労務費引当金															
労務費引当金															
労務費引当金															
労務費引当金															

出勤簿

年 月度出勤簿

氏名：

印 所属：

日	曜日	始業時刻	終業時刻	労働時間		遅早欠勤	備考	印
				所定内	時間外			
1日						有・無		
2日						有・無		
3日						有・無		
4日						有・無		
5日						有・無		
6日						有・無		
7日						有・無		
8日						有・無		
9日						有・無		
10日						有・無		
11日						有・無		
12日						有・無		
13日						有・無		
14日						有・無		
15日						有・無		
16日						有・無		
17日						有・無		
18日						有・無		
19日						有・無		
20日						有・無		
21日						有・無		
22日						有・無		
23日						有・無		
24日						有・無		
25日						有・無		
26日						有・無		
27日						有・無		
28日						有・無		
29日						有・無		
30日						有・無		
31日						有・無		
合計								

所定日数	出勤日数	欠勤日数	有給取得日数	休日出勤日数	特別休暇日数	遅早回数

取締役会議議事録

平成 年 月 日 午前・午後 時 分 当社において取締役を開催した。

当社取締役数 名

出席取締役数 名

取締役 は選ばれて議長となり、下記に議案につき可決確定の上、
時 分に散会した。

議案 役員の病欠に伴う休業期間の報酬支払一時停止の件

議長は、取締役 の上記議案を諮り、出席者全員異議なく病欠に伴う休業
期間中の報酬を支払わないものとする旨決定した。

なお、復職後の通り報酬を支払わないものとする。

以上、決議を明確にするためにこの議事録を作成し、議長および出席者取締役これを記名
押印する。

平成 年 月 日

有限会社

取締役

出席取締役