

健康組合使用欄	受付日	年 月 日	障害年金額	円 (日額 円)	常務理事	事務長	担当	担当
	支給期間	年 月 日から	老齢年金額	円 (日額 円)				
		年 月 日まで 日間	標準報酬月額	円				
前回	始	年	日間	円	備考			

健康保険証に記載されている
番号をご記入ください

豊田通商健康保険組合 宛

記入例

傷病手当金・傷病手当付加金請求書 (第 回目)

申請日		2024 年 4 月 1 日	
電話番号		〇〇〇-△△△-××××	
フリガナ		ケンポ タロウ	
生年月日		□ 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 1 年 6 月 1 日	
被保険者氏名		健保 太郎	
資格取得日		年 月 日	
資格喪失日		年 月 日	
傷病名		適応障害	
発病 (負傷) 年月日		2024 年 2 月 10 日	
発病の状態又は負傷の原因		動悸、意欲低下等、日常生活のストレス	
第三者行為によるものですか		□ はい <input checked="" type="checkbox"/> いいえ	
上記傷病で休んだ期間 (請求期間)		2024 年 4 月 1 日から 2024 年 4 月 30 日まで 30 日間	
同意書		年金受給につき、必ずチェックして下さい	
老齢厚生年金の受給 (継続受給者の方)		□ 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 □ 申請中 「有」または「申請中」の場合	
障害厚生年金 障害年金手当金の受給		注) 「有」の方は、該当する年金振込通知書、年金支払通知書、年金証書、又は年金改定通知書、年金額変更通知書の写しを請求毎に添付してください。	
年金を受けとることとなった年月日		2024 年 3 月 1 日	
委任欄		給付金の受領を事業主に委任します。事業主経由でお支払いしますので、給付金振込先の記入は不要です。任意継続被保険者は給付金振込口座にお振込みします。上記の通り請求します。	

《請求者の方への注意事項》

- すべてボールペンでご記入ください (鉛筆での記入・コピーは不可)
- 「医師証明欄」は必ず医師に記入していただけてください。
- 今回の傷病で初めて請求される場合、3日間の待期間 (支給されない期間) がありますが、待期間を年休・会社休日とすることも可能です。
- 請求には事業主の勤怠証明が必要ですので、必ず会社の人事経由で提出してください。
資格喪失および任意継続の方は事業主人事経由又は直接健保に送付してください。また、現在ご加入の保険証のコピーを添付してください (任意継続の方は不要)
- 被保険者の資格を喪失した後の期間にかかる請求である時は、事業主の証明を要しません。
- 支給日は毎月20日 (土日祝の場合は翌平日) までに審査が完了した請求を翌月10日 (金融機関休業日の場合は前平日) に事業所に支給します。
- 上記締切に関わらず、書類に不備がある場合・記載内容について調査 (医師への照会等) が必要な場合は、支給日が遅れることがあります。
- 訂正したところは必ず訂正箇所へ訂正印を押印願います。
- 支給金額については、支給決定通知書にてご確認ください。支給月の10日頃からマイヘルスプラスにてダウンロードいただけます。
- 請求権の時効は2年です。(労務不能になった日ごとに2年経過)

労務に服さなかった期間		2024 年 4 月 1 日 から	
		2024 年 4 月 30 日 まで 30 日間	
事業主証明欄	全額支給の場合 (有給等)	2024 年 4 月 1 日 から 2024 年 4 月 10 日 まで の分 有給	
	一部支給の場合 (手当金等記入、下段に内訳を記入)	2024 年 4 月 1 日 から 2024 年 4 月 30 日 まで 用途 (通勤手当・共済会)	
	一部支給の (手当金) の内訳について	通勤手当 9,000 円 (日額 300 円)	共済会手当 500 円 (日額 16.66 円)
うえのとおり相違ないことを証明します。		年 月 日	
住所 〒			
事業所にて証明			
ご記入いただいた内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と担当者の訂正印または氏名 (サイン) をご記入ください			
受取代理人に		□ 普通 □ 当座 □ 口座番号	
対する支払金融機関		□ 口座名義人 (フリガナ) (漢字)	

【医療機関様へのお願い】 ※意見書は、必ず全項目のご記入をお願いします。

傷病名	発病 (負傷) の原因
上記傷病の診療開始日	発病 (負傷) の年月日
労務不能を認められた日	年月日
上記の入院期間	年月日
上記の医療機関	年月日
医師の氏名	

療養費の支給は、毎月20日 (土日祝の場合は翌平日) までに審査が完了した申請を翌月10日 (金融機関休業日の場合は前平日) に、事業所に支給します。
※任意継続被保険者は、直接給付金振込口座にお振込みします。
支給月の10日頃からマイヘルスプラスにてダウンロードいただけます。
<http://toyotsu.or.jp/kenpo/>

◆申請ルート◆ 申請者→事業所→健保組合