

療養・日常生活状況等報告書（退職者用）

記入日： 令和 年 月 日

記号・番号： _____

氏名： _____

連絡先： _____

◆退職日以降も引き続き傷病手当金を請求される場合にはこちらが必要となります。

該当の箇所には○、および必要箇所に記入ください。

今回の傷病手当金請求期間		令和（ ）年（ ）月（ ）日～令和（ ）年（ ）月（ ）日			
療養について	① 通院回数について	1) 1ヶ月に（ ）回程度 2) 1週間に（ ）回程度 3) その他（ ）			
	② 受診状況について	1) 診察のみ 2) 投薬のみ 3) 診察と投薬 4) 入院			
	③ 受診日について	1) 自分で判断して都合の良い日に行く 2) 医師に指示された日に行く 3) 薬がなくなったら行く 4) その他（ ）			
	④ 医師から指示されている療養期間と指示されている内容について	療養期間 令和（ ）年（ ）月頃まで 内容（ ）			
	⑤ 自覚症状・処方された薬について	（ ）			
日常生活について	① 毎日の過ごし方について (複数回答可)	1) 一日のうち（ ）時間程度横になっている 2) 横にならなければならないほどの状態ではない 3) テレビを見たり、ラジオを聴いたりしてする 4) 読書または新聞を読む 5) 家族と会話をする 8) 散歩をする 6) 食事をする 9) 外出する 7) 仕事をする 10) その他（ ）			
	② (上記①で1)と回答した方)いつ頃からどんな仕事をしているのか	1) 仕事をしていた 2) 仕事をしていない			
就労について	① 現在の請求期間中の就労について	1) 令和（ ）年（ ）月（ ）日から 2) 勤務時間：1日に（ ）時間、1週間に（ ）日程度 3) 仕事内容（ ）			
	② 現在の請求期間中の健康保険について	1) 国民健康保険 2) 当健康保険組合 任意継続 3) 健康保険組合 (本人・家族) 4) 全国健康保険協会(協会健保) (本人・家族) 5) その他（ ）			
	③ 障害年金について	1) 受給中である⇒ <u>年金証書のコピーを添付ください。</u> 2) 現在、請求中である(裁定請求した年月 平成・令和 年 月) 3) 請求する予定である 4) 現時点では請求の予定はない 5) その他（ ）			
	④ (60歳以上の方のみ記入) 老齢厚生年金について	1) 受給中である⇒ <u>年金証書のコピーを添付ください。</u> 2) 受給していない 理由()			
その他	④ 雇用保険(失業給付)について	1) 手続きは何もしていない ⇒ <u>雇用保険離職票1, 2のコピーを添付ください。</u> 2) 受給している/ 受給期間(令和 年 月 日～令和 年 月 日) ⇒ <u>雇用保険受給資格者証の全ページのコピーを添付ください。</u> 3) 申請したが受給していない/ 申請日(令和 年 月 日) ⇒ <u>雇用保険受給資格者証の全ページのコピーを添付ください。</u> 4) 療養のため延長申請をしている/ 申請日(令和 年 月 日) ⇒ <u>雇用保険受給期間延長通知書のコピーを添付ください。</u>			
	振込先	銀行名	支店名	預金種別	普通・当座
	口座番号	口座名義人カナ			

※振込先がゆうちょ銀行の場合は、通帳の口座番号記載ページのコピーを添付ください。