

療養・日常生活等に関する状況報告書(退職者用) ※毎回添付

療養状況や日常生活を確認するため、報告書の添付が必要となります。

退職後の翌日以降も引き続き傷病手当金を請求される場合、本報告書を請求の都度、必ず提出して下さい。

なお、記入漏れ、書類の添付漏れがあった場合、支給可否判定ができません。

また、報告書の内容に相違があった場合は、健康保険法により給付制限の対象となる可能性があります。

今回の傷病手当金請求期間 年 月 日 ～ 年 月 日

記入日 年 月 日	氏名	在職時の被保険者等記号・番号 記号： 番号：
現在加入中の健康保険(当組合の任意継続被保険者の方は記入不要) 名称：		☐ 被保険者(本人・世帯主)として加入 ☐ 被扶養者(家族)として加入

受診状況	☐ 月 日から 月 日まで入院 ☐ 毎日通院 ☐ 週に 回通院 ☐ 月に 回通院 ☐ 未受診 ☐ その他()
受診日について	☐ 医師の指示通りに通院 ☐ 自己判断で通院 ☐ 処方された薬がなくなった(なくなる)ため ☐ その他()
受診と治療の内容	☐ 受診のみ ☐ 受診と処方箋 ☐ その他() ☐ 治療の内容()
薬について	☐ 指示通り服薬している ☐ 服薬していない(理由：)
症状の経過	☐ よくなっている ☐ 少しよくなっている ☐ あまり変わらない ☐ 少し悪くなっている ☐ 悪くなっている ☐ その他()
医師から療養につ いての指示内容	
日常生活の状況	☐ 普通の生活ができる ☐ ほとんど家の中にいるが、時々散歩にでる程度 ☐ 身のまわりのことはできるが、1日中家にいる ☐ 身のまわりのことはかろうじてできるが、1日中寝ている ☐ 身のまわりのこともできず、常に他人の介助が必要で、1日中寝ている ☐ その他(具体的に：)
就労について	1. <u>就労について医師からどのように聞いていますか？</u> ☐ 就労してはいけない ☐ 症状は改善しているが、しばらく就労はできない(年 月頃から就労可能) ☐ 軽作業・短時間なら就労してよい(作業内容：) ☐ 何も指示されていない ☐ その他()

就労について	2. <u>現在の就労状況について(アルバイト・軽作業を含む)</u> ☐ 現在、就労している(業務内容:) ☐ 今後、就労することが決定している(勤務開始日: 年 月 日) ☐ 求職活動をしている(年 月頃から活動開始) ☐ その他()
雇用保険について (失業給付)	☐ 受給延長中や延長手続き中 ☐ 受給申請中(令和 年 月 日申請)→「雇用保険受給資格者証」の写しを添付してください。 ☐ 未申請(理由:)
障害厚生(基礎)年金、障害手当金について	☐ 請求中(請求年月:令和 年 月、請求事由の傷病:) ☐ 請求予定(請求予定年月:令和 年 月、請求事由の傷病:) ☐ 請求予定はない(理由:) ☐ 受給できない(理由:) ※障害厚生(基礎)年金、障害手当金の金額より傷病手当金の金額が多い場合、差額を支給します。 請求中や請求予定の方は「年金証書」、「年金支払通知書」が届き次第、当組合へ写しを必ず送付してください。

同意書	上記の内容に相違ありません。 また、健康保険法に基づく傷病手当金の審査にあたり、貴健康保険組合が必要に応じ、担当医、事業主、年金事務所または他の関係する保険者等に必要な情報を提示すること、及び、照会することに同意します。 また、この同意書の写しも有効であることに同意します。 令和 年 月 日 被保険者名(自署) _____ * 記入者が本人以外の場合 : 本人との関係() 記入者氏名(自署) _____
-----	---