国民健康保険傷病手当金支給申請書（世帯主記入用）

被保険者情報	被保険者証記号番号	80123456	世帯主氏名	国保　一郎
	（フリガナ） 氏　名	コクホ　ジロウ 国保　二郎	生年月日	昭和・(平成)　元　年　1　月　1　日
	住　所	飯塚市□□町1丁目2番3号		

振込先	金融機関名称	国保	(銀行)・金庫・信組 農協・漁協 その他（　　）	中央 本店・(支店) 出張所・本店営業部 本所・支所 その他（　　） ※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入
	預金別	(普通)・当座 その他（　　）	口座番号	1　2　3　4　5　6　7
	口座名義（カタカナ）	コ　ク　ホ　　シ　゛　ロ　ウ		
		※左詰めで記入してください。濁点、半濁点は1字として、姓と名の間は一字空けてください。		

上記のとおり申請します。

令和2年4月15日

住　　所
飯塚市□□町1丁目2番3号

電 話 番 号　012－3456－7890

世帯主氏名　国保　一郎　(国保印)

飯塚市長　様

【受取代理人の欄】（世帯主以外の方が受領する場合は、記入が必要です。）

世帯主	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。　令和　2　年　4　月　15　日 氏名　国保　一郎　(国保印)　住所　同上	
代理人（口座名義人）	〒123－4567 飯塚市□□町1丁目2番3号	世帯主との関係
	（フリガナ）　コクホ　ジロウ 氏　名　国保　二郎　(国保印)	子

保険者記入欄	支給決定額
	46,669円

国民健康保険傷病手当金支給申請書（被保険者記入用）

被保険者氏名	国保　二郎

症状が出た日	令和2年3月10日	帰国者・接触者相談センターへの相談日 ※相談した場合に記入	令和2年3月13日 （午前11時頃）
①医療機関の受診状況		1．受診した　　2．受診していない	
（①で「受診した」と回答した場合） ②医療機関の受診日		令和　2　年　3　月　13　日	
		令和　　年　　月　　日	
		令和　　年　　月　　日	
（①で「受診していない」と回答した場合） ③症状（具体的に）			
④療養のために休んだ期間	令和2年3月10日から 令和2年3月27日まで	⑤左記期間のうち、勤務ができなかった日数 （新型コロナウイルス感染症（発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む）によらない休暇や勤務予定がなかった日は除く。）	10日
⑥	上記の療養のために休んだ期間に給与等の支払いを受けましたか。または、今後受けられますか。	1．はい　　2．いいえ	
⑦	⑥で「はい」と回答した場合、その給与等の額と、その報酬支払の対象となった（なる）期間をご記入ください。	令和　年　月　日から 令和　年　月　日まで	（給与等の額：円）

（下記の事業主記載欄について、事業主の証明が必要です。）

事業主記入欄	令和　　年　　月　　日 上記③～⑦の内容については、当事業所において把握している内容と相違ないことを証明します。 事業所所在地　▲▲県●●市■■町1丁目2番3号 事業所名称　（株）国保サービス 事業主氏名　国保　花子　㊞		
担当者氏名		電話番号	

国民健康保険傷病手当金支給申請書（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及び賃金支払状況等をご記入ください。

事業主が証明するところ

被保険者氏名	国保　二郎

①新型コロナウイルス感染症（発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む）により、労務に服することができなかった期間の属する月における勤務状況
上記の事由による無給休暇の日数を×で表示してください。

		左記の事由による無給休暇の日数
令和2年3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	10 日
令和　年　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	

②新型コロナウイルス感染症（発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む）により、労務に服することができなかった期間の属する月の直近3か月の勤務状況
【出勤は○】、【有給休暇は△】、【上記の事由による無給休暇は×】、【その他の休暇（賃金が生じる）は＝】、【その他の休暇（賃金が生じない）は／】でそれぞれ表示してください。

		賃金が生じた日数の計（○、△、＝　の計）
令和元年12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	9 日
令和2年1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	8 日
令和2年2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	10 日
令和　年　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

②の期間に対して、賃金を支払いましたか？	(1. はい)　2. 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　毎月末　日 支払日　1. 当月　(2. 翌月)　25　日

②の期間の課税対象となる賃金支給状況をご記入ください。ただし、期末勤勉手当（賞与）は除く。

支給した賃金内訳 期間／区分	単価（円）	12月1日 ～ 12月31日 分 (A)支給額（円）	1月1日 ～ 1月31日 分 (B)支給額（円）	2月1日 ～ 2月29日 分 (C)支給額（円）
基本給	1000	9000	8000	10000
時　給				
手当				
手当				
手当				
手当				
現物給与				
計		9000	8000	10000
		賃金支給総額（上記(A)～(C)の合計）		27000円

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。

令和　2　年　4　月　5　日

上記のとおり相違ないことを証明します。

事業所所在地　▲▲県●●市■■町1丁目2番3号

事業所名称　（株）国保サービス

事業主氏名　国保　花子　㊞ 国保

担当者氏名	国保　三郎	電話番号	123－456－7890