



支給額	円		
支給期間	年 月 日		
	年 月 日		
前始	年 月 日	始期	年 月 日
回終	年 月 日	終期	年 月 日
標報月額	,000円		

支給支払決議書			
常務理事	事務長	事務課長	担当

資格取得	年	月	日
資格喪失	年	月	日
傷病手当金の受給期間	始期	年	月
	満期	年	月
支給年月日	年	月	日

## 延長傷病手当付加金請求書(第2回目)

大日本印刷健康保険組合御中

社員番号 123456

健康保険証を見てご記入下さい

住所 東京都北区赤羽南2-5-9

下記の通り請求いたします

被保険者

氏名 健保 太郎

忘れずに  
記入捺印

忘れずに捺印

被 保 険 者 の 記 入 欄	被保険者証 記号 番号	XX 9999	所 属	会社名 株式会社 DNP XXXXXXXX 第2工場 部 XXXXXX 課
	傷病名	うつ病	発病又は負傷の 年 月 日	XX年 10月 27日
	発病の状態又は 負傷の原因を詳しく	鬱状態で自宅にて療養中		被保険者の 業務の内容
	障害年金(手当) 受給の有無	有 無・請求中	年金額	円
	老齢厚生年金 受給の有無	有 無・請求中	年金額	円
	労務に服すること ができなかった期 間	XX年 5月 11日から XX年 6月 10日まで	31日間	左の期間中に給料の支給を 受けた時はその期間と金額
上記期間中に入院 したとき	病院名	病院所在地		
	入院期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで 日間		

医 師 の 証 明 書	傷病名	うつ病	発病又は 負傷の原因	不詳	左のとおり相違ありません。  XX年 6月 3日  住所(所在地) 東京都千代田区富士見4-9  医師 医療機関名 東京通信病院 氏名 心療内科医師 柿沼 努	
	発病又は負傷の 年月日	XX年 10月 日	療養給付の 開始年月日	XX年 10月 27日		
	労務不能と 認められた期間	XX年 5月 11日から XX年 6月 10日まで	31日間	診療 実日数		4 日間
	傷病の主症状 および 経過概要	鬱状態で自宅にて療養中 感情の起伏が見られ、引き続き自宅にて療養し 経過観察することが必要と思われる。				

XX年 6月 5日 提出

【記入上の注意事項参照】

入力番号	点検者
------	-----

注)2枚目にもご記入願います

延長傷手 1/2

必ず医師の証明を受けて下さい

事業主が証明して下さい

事業主の証明欄	労務に服さなかった期間	年次有給休暇 病休	業主 年 月 日から 年 月 日まで XX年 5月 11日から XX年 6月 10日まで	日間 31日間	病休期間中の欠勤控除額 300,000 円	
	病休期間中に賃金の一部が支給されている時		XX年 5月 21日から 家族手当月額 2,000 円・	XX年 5月 30日まで 10日間 円・	手当月額 円	
	賃金支給形態		(1)月給・(2)日給月給・(3)日給・(4)時給・(5)その他			
	賃金月額	役割基礎給	200,000 円	管理職手当	20,000 円	手当 円
		役割習熟給	10,000 円	シフト手当	円	手当 円
役割成果給		円	手当	円	手当 円	
育成介護手当		6,000 円	手当	14,000 円	手当 円	
上記のとおり相違ないことを証明します。 XX年 6月 5日 所在地 東京都新宿区市谷加賀町1-1-1 事業主 事業所名称 株式会社 DNP XXXXXXXX 職氏名 総務部長 山田 智 (印)						

委任状	私は事業主を代理人と定めこの傷病手当金の受領を委任します。 XX年 6月 5日	氏名記入 忘れずに捺印
	被保険者氏名 健保 太郎 (印)	
	株式会社 DNP XXXXXXXX 代理人職氏名 総務部長 山田 智 (印)	

領収書	金 円 也領収いたしました。 年 月 日 大日本印刷健康保険組合理事長殿	株式会社 DNP XXXXXXXX 代理人職氏名 総務部長 山田 智 (印)
-----	--	---

【記入上の注意事項】

- 被保険者
  - 被保険者の記入欄を記入してから、かかった医師に記入捺印してもらって下さい。
  - 委任状の「被保険者氏名」のところにも必ず記入捺印して下さい。
- 事業所
  - 被保険者用に用紙を渡すとき委任状と領収書の代理人職氏名のところに事業主（工場長・事業部長等）の氏名を記入して下さい。
  - 被保険者から提出されたら、事業主の記入欄を出勤簿、賃金台帳等から転記して下さい。
  - 事業主の記入欄の記入方法
    - 労務に服さなかった期間は病休で欠勤した期間（日曜、祭日を含む）を記入して下さい。
    - 左記期間の欠勤控除額は病休中に賃金控除された金額を記入して下さい。
    - 病気欠勤中に有給休暇扱いになっている期間、あるいは賃金が支給されている期間がある場合は「病休期間中に賃金の一部が支給されている時」の欄に記入して下さい。
  - 事業主の証明欄・委任状欄・領収書欄に事業主の職氏名を記入の上、職印を捺して下さい。