

(被保険者の注意事項)

- ア. 年号、㉒、㉓、㉔、㉕の欄は、それぞれ該当する文字を○で囲んでください。
- イ. ㉑および㉖の欄は、健康保険被保険者証に書いてあります。㉗欄は、勤務先から交付される「賃金支払内訳票」などをみて記入してください。
- ウ. ㉚欄は、「配管工」、「塗装工」、「現場監督」または、「経理事務員」などと具体的に記入してください。
- エ. ㉘欄は、「いつ(令和△年△月△日午前△時)、どこで(自宅で)、なにを(家具を)、どうしているうち(移動しているうち)、どういふうになって(階段からすべり落ちて)、どこを(腰を)、どうした(打撲した)」というように詳しく記入してください。
- オ. ㉙欄は、「はい」と「未届け」の二つを○で囲んだ場合は、別に「第三者の行為による傷病届」を提出してください。
- カ. ㉕の欄は障害厚生年金または障害手当金、老齢または退職を事由とする年金を受給している方のみ記入してください。請求中の方も該当する欄に記入してください。
- キ. 老齢または退職を事由とする年金については、資格喪失者の方のみ記入してください。
- ク. 訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容をご記入ください。
- ケ. 証明書等が外国語で記入されている場合は、翻訳者の住所・氏名を明記した翻訳文を添付してください。
- コ. 委任される場合は代理人欄も忘れずに記入してください。
- サ. 年金等を受けている方は、年金や手当等の証書またはこれに準ずる書類の写し、その額と支給開始年月を証明する書類、直近の額を証明する書類(年金額改定通知書等)を添付してください。

(事業主の注意事項)

- シ. 役員等で、出勤簿・賃金台帳がない場合は、報酬を支給しないこととする「役員会議議事録」の写しを添付してください。
- ス. ㉑欄は、それぞれ該当する文字を○で囲んでください。
なお、「支給しない」を○で囲んだ場合は、「将来支給する」、「将来も支給しない」のいずれかを必ず○で囲んでください。
- セ. 訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と証明者の氏名(サイン)をご記入ください。
- ソ. 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ときは、事業主の証明は必要ありません。

(医師の注意事項)

- タ. ㉑欄は、初診の日ではなく、その傷病について健康保険による療養を始めた日を記入するものです。
- チ. ㉒欄は、なるべく詳しく記入してください。特に、手術(人工肛門の造設など)をした場合は手術の名称と手術年月日を、人工透析を開始した場合はその開始年月日を、また、結核性の疾病については検痰成績、安静度、赤沈値、理学的所見などを記入してください。
- ツ. ㉑欄は、それぞれ該当する文字を○で囲んでください。
- テ. 訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と証明者の氏名(サイン)をご記入ください。

(共通する注意事項)

- ト. ㉑、㉔、㉚、㉗、および㉖の期間の計算は、両端を入れて間違いなく計算してください。
たとえば、10月13日から10月29日までは、17日間となります。