資格喪失後の場合

支出費目	款	保険給付費	項	法定給付費 付加給付費	目	傷病手当金 傷病手当付加金	常務理事	事務局長	課長	主任	係

支給決定並支出伺								
	支給（出）金額合計	円		開始日	平成 年 月 日	資格	取得	昭和・平成 年 月 日
	法定給付額	円	前回	始	平成 年 月 日		喪失	平成 年 月 日
	付加給付額	円		終	平成 年 月 日		期間	（1年以上）／（1年未満）
	支給期間	自日 年 月 日		満期日	平成 年 月 日			
				決定日	平成 年 月 日	標準報酬月額		千円
備考				支払日	平成 年 月 日			

別紙「療養・日常生活状況報告書」を添付してください。

※組合使用欄※

健康保険 傷病手当金・付加金請求書

〔第 2 回目〕

被保険者又は請求者が記入する欄

退職後、傷病手当金を受給される方が老齢厚生年金等を受けられる場合、傷病手当金は支給調整されます。

| | | | | | | | | | | |