

## 記載要領

### 【記入上の注意】

- ・記入はボールペン等を使用し、鉛筆は使用しないでください。
- ・提出するときは、記入漏れや訂正印漏れのないように注意してください。
- ・印鑑はゴム印（シャチハタを含む）等以外の認印を押印してください。  
ただし、被保険者（請求者）が自ら署名する場合は、被保険者（請求者）の押印は不要です。

### 被保険者が記入するところ

- あなたの健康保険被保険者証にかいてある記号番号を忘れず 欄に記入してください。
- あなたの仕事の種類を具体的に（事務員、営業 等のように） 欄に記入してください。
- 交通事故等で他人に負傷させられたときは、「負傷原因届」及び「第三者行為による傷病届」を 添付してください。
- 被保険者が死亡したことにより遺産相続人が請求するときは、 欄の氏名記入欄に遺産相続人の氏名を記入し、戸籍に関する証明書を添付してください。
- 医師の証明が外国語で作成されているときは、日本語の翻訳文（翻訳者の氏名住所等を記載したもの）を添付してください。
- 障害〔厚生〕年金、障害手当金、老齢年金（等）を受給（請求中を含む）しているときは、「障害〔厚生〕年金、手当受給、老齢年金（等）の有無」欄等へその旨記入してください。  
なお、障害年金、老齢年金（等）を受けているときは、障害年金裁定通知書、老齢年金（等）裁定通知書の写、および厚生年金支払通知書等を添付してください。
- 訂正したときは、 欄の被保険者氏名印と同じ印を訂正した箇所に押印してください。

### 「支払銀行の欄」「受取代理人の欄」を記入するとき

- 口座振込を希望する場合は、 欄に請求者本人の口座番号を記入してください。
- 受領を家族、事業主等へ委任する場合は、「受取代理人の欄」に記入押印し、「支払銀行の欄」には、受領受任者の口座番号を記入してください。

### 事業主が記入するところ

- 出勤簿等に基づいて正しく記入してください。
- 欠勤した場合の報酬の支給方法（控除計算方法）について、該当するものを全て で囲み、必要に応じ、具体的な控除計算方法を記入してください。
- 「欠勤しなかった場合の1ヵ月の報酬支払額」欄について
  - 日給制の場合は、基本給欄に「@」と表示し、日額を記入してください。
  - 通勤手当が、数ヵ月分まとめて支払われるような場合は、通勤手当欄に支払月、対象期間、支給額を記入してください。

記入例	基本給	300,000円
	通勤手当	7月、3ヵ月分 36,000円
	手当	円

- 「実際の報酬の支払額」欄について
  - 各月の給料の締切ごとに区分してください。
  - 金額は、当該期間に実際に支払った給料の額を記入してください。
- 訂正したときは、事業主の印を訂正した箇所に押印してください。

## 記載例

労務に服さなかった期間 平成11年6月23日から 平成11年7月20日まで 28日間		職場復帰について 7. 欠勤中 7月21日から出勤 7月 日退職予定		報酬支給形態 7. 月給制 ① 日給月給制 ② 日給制 ③ 時間給制 ④ その他( )		報酬の締切日・支払日 20 日締め 25 日払い																											
事業主が記入するところ	出勤は「 」	6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
	欠勤は「×」	7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
	有給は「有」	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
	早退は「早」	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
休日	は「休」	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
主が記入するところ	欠勤しなかった場合の1ヶ月の報酬支払額	11年7月分	年 月 分	年 月 分	年 月 分	欠勤した場合の報酬の支給方法（控除計算方法）																											
	基本給	300,000円	6月21日から 7月20日まで	月 日から 月 日まで	月 日から 月 日まで	月 日から 月 日まで	欠勤した場合は ① 控除しない ② 控除する （欠勤1日につき 月額1/25控除する）																										
	通勤手当	12,000円		円	円	円	諸手当は ③ 控除しない ④ 控除する （欠勤1日につき																										
	役付手当	20,000円		円	円	円																											
	住宅手当	10,000円		円	円	円	） ⑤ 控除する （欠勤1日につき																										
	手当	円		円	円	円																											
		円		円	円	円	） その他( )																										
合計	342,000円	126,000円	円	円	円																												
うえのとおり相違ないことを証明します。 11年7月23日																																	
事業所所在地		大阪市 ……		株式会社		電話 ( )																											

### 療養担当者が記入するところ

- 「診療開始日」欄は、健康保険で療養給付が開始された日を記入してください。
- 「労務不能と認められた期間」欄は、被保険者が休んだ期間と関係なく独自の立場で臨床上労務不能と認められる期間を記入してください。
- 「人工臓器等の種類」欄は、該当文字を 印でかこんでください。
- 訂正したときは、医師氏名のわきに押した印と同じ印を押印してください。

この請求書には、事業主証明欄並びに医師意見欄がありますが、これらの欄は給付金の請求事務を円滑に行うために設けているものです。  
しかしながら、健康保険法施行規則における事業主証明書並びに医師意見書の取扱いについては、被保険者等が請求する場合は請求書に添付したうえ健保組合に提出することとされております。  
つきましては、施行規則による方法で請求される場合は、被保険者記入欄についてのみ記入した請求書に、事業主証明書、医師意見書をそれぞれ添付のうえ提出していただいで結構です。  
なお、添付用の事業主証明書、医師の意見書については当組合にて用意しております。

記載方法等でおわかりにくいことがありましたら、  
当組合 業務課（ 06-6271-0651 ）でおたずねください。