退職者用

※ 本報告書は健康保険法第59条に基づき提出をお願いしております。退職後も引き続き傷病手当金を受給する場合、必ず請求書と一緒にご提出ください。

療養状況報告書

記入日:令和　4年　10月　1日

記号	番号	請求者氏名
5000	999	産業　健一

今回の傷病手当金請求期間	4 年　8 月　1 日～　4 年　8 月　31 日

今回の傷病手当金請求期間における状況を必ず記入（□印に✓を入れて必要事項は記入）してください。

① 療養について

1. 受診状況
   - ☑ 1ヶ月に（ 2 ）回　□ 1週間に（　　）回
   - □ その他　（　　）
   - □ 未受診

   未受診の理由を記載してください

2. 受診日の決め方
   - □ 自分で判断している
   - ☑ 医師に指示された日に行く
   - □ 薬がなくなったら行く
   - □ その他　（　　）

3. 受診、治療の内容

   □ 診察のみ　□ 投薬のみ　☑ 診察と投薬　□ その他（　　）

   a 薬を処方されている場合、医師の指示通り服用していますか
   - ☑ 服用している
   - □ 時々服用している（理由：　　）
   - □ 服用していない　（理由：　　）

   b 薬を処方されている場合、1ヶ月に何の薬をどれくらい処方されていますか
   - ◎ 1回の受診で（ 14 ）日分処方されている
   - ◎ 処方薬品名　※処方薬剤明細書の写しでも可

     朝：（　　）
     昼：（　　）　薬の名称を記載してください
     夜：（　　）
     寝る前：（　　）

   c 調剤薬局で処方されている場合

     名称：（ △△薬局 ）
     住所：（ 大阪市北区〇〇-〇 ）

4. 療養するうえで医師から指示されていることを記載してください

   しばらくは、無理をせず自宅療養してください。
   体調のいい日は散歩など外出してリハビリを続けてくださいとのこと。

② 日常生活について

1. 毎日の過ごし方について
   - ☐ 1日中横になっている
   - ☐ 1日のうち（　　）時間程度横になっている
   - ☑ ほとんど家にいるが時々外出する程度
   - ☐ 普通の日常生活ができる
   - ☐ その他

（　　）

③ 就労について

1. 就労について医師からどのように指導されていますか
   - ☑ 継続して就労は無理である
   - ☐ 症状は改善しているが、しばらく就労はできない（　　年　　月頃から就労可能）
   - ☐ 現時点で就労可能
     （☐ 軽作業なら就労可能　☐ 短時間なら就労可能　☐ 就労に問題はない）
   - ☐ その他

（　　）

2. 現在の就労状況について
   - ☐ 現在、仕事をしている　（いつから　　年　　月　　日から）
   - ☐ 今後就労することが決まっている　（いつから　　年　　月　　日から）
   - ☑ 就労の予定はない
     仕事復帰（就職活動）の時期について
     - ☐ （　　）年（　　）月頃の予定
     - ☑ 未定

     その理由（症状に波があるため、当分は療養に専念します）

④ その他

1. 雇用保険（失業給付）について
   - ☐ a. 手続きは何もしていない
   - ☐ b. 申請して受け取っている　受給期間（　年　月　日～　年　月　日）
   - ☐ c. 申請したが受け取っていない　申 請 日（　年　月　日）
   - ☑ d. 受給延長の手続きをした　延長期間（　年　月　日～　年　月　日）

   a. 離職票-1. 2（表裏）
   b．c 受給者資格者証
   d． 給付延長通知書
   ｝申請ごとに該当するもの（写し）を添付してください

2. 請求期間中に加入している健康保険について
   - ☑ 国民健康保険
   - ☐ 健康保険組合（☐ 本人　☐ 家族）
   - ☐ 全国健康保険協会（☐ 本人　☐ 家族）
   - ☐ その他（　　）（☐ 本人　☐ 家族）

※状況により別途詳細をご本人様、担当医に確認する場合があります

※傷病手当金の支給決定の審査に資するため、記入・添付漏れのないようご提出ください