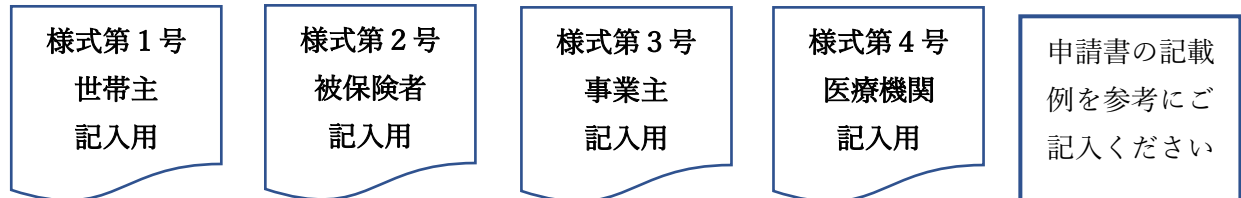


国民健康保険傷病手当金支給申請書記載の手引き

○弘前市の国民健康保険に加入されている方で、**新型コロナウイルス感染症の感染又は感染疑いの症状があり、療養のため就労ができない方**に生活保障として支給されます。

○申請のためには申請書の提出が必要ですが、申請書は4枚（世帯主記入用、被保険者記入用、事業主記入用、医療機関記入用）あり、支給計算の資料になりますので正確にご記入ください。



1. 世帯主記入用（様式第1号）について
 - ・世帯主の方について、口座番号などを記入してください。
 - ・世帯主以外の代理人が受領する場合は、代理人の口座と下の欄の委任欄に記入してください。
 - ・世帯主の方または対象の方がお亡くなりになられている場合は、相続手続きによって支給を受けることができますので、詳細についてはお問い合わせください。
2. 被保険者記入用（様式第2号）について
 - ・感染又は感染の疑いのある方について記入してください。
 - ・医療機関を受診していない方は、事業主が内容を確認して下の欄で証明してください。
3. 事業主記入用（様式第3号）について
 - ・事業主が対象の方について、無給休暇の内容及び直近3カ月の勤務状況と賃金の内容について記入し、証明してください。
4. 医療機関記入用（様式第4号）について
 - ・対象の方が医療機関を受診されていた場合、医療機関が記入して証明してください。
5. 申請内容の変更について
 - ・申請内容に変更があり、傷病手当金に過不足が生じる場合は担当へ連絡し、傷病手当金支給変更承認申請書（任意様式）を提出するようお願いします。

※申請する際は郵送で下の提出先へ提出してください。

お問い合わせ・提出先

036-8551 弘前市大字上白銀町1-1

弘前市健康こども部国保年金課国保給付係

電話（直通） 0172-40-7047