

## 記入するときの注意事項（添付書類を含む）

- ・ 記入するときは、ボールペン、万年筆等でおねがいします。鉛筆は使用しないで下さい。
- ・ 支給決定に際し、別途必要書類の提出を求める場合があります。

### 《被保険者（請求者）が記入するところ》

- ・ ①欄 あなたの健康保険被保険者証に記載されている記号番号を記入してください。
- ・ ③欄 あなたの仕事の内容を具体的に（販売、営業、事務などのように）記入してください。  
すでに退職している場合は、退職の直前の仕事の内容を記入してください。
- ・ ④欄 被保険者が死亡した場合は、相続人から申請することができます。この場合、④欄に請求者の氏名を記入し、（ ）内に被保険者であった者の氏名を記入してください。  
また、相続人であることが確認できる「戸籍謄本」等を添付してください。
- ・ ⑦欄 相続人から請求する場合は、請求者の住所を記入してください。
- ・ ⑩欄 傷病が負傷（ケガ）によるもの場合、「はい」「いいえ」のいずれかに○をしてください。  
（第三者の行為とは、交通事故（自損事故を除く）やけんか等です。）
- ・ ⑫欄 傷病が負傷（ケガ）によるもの場合、記入してください。
- ・ ⑬欄 介護保険の被保険者証に記載されている事項について記入してください。
- ・ ⑭欄 傷病手当金と同じ傷病で、障害厚生年金又は障害手当金を受けているときは記入してください。  
なお、障害厚生年金を受けているときは、障害厚生年金（同一の支給事由で障害基礎年金を受けているときは障害厚生年金と障害基礎年金）の年金証書の写および支払通知書等の写を添付してください。また、障害手当金を受けているときは、障害手当金支給決定通知書の写を添付してください。
- ・ ⑮欄 老齢年金等を受けている方は、基礎年金番号および年金証書の年金コードを記入してください。  
また、年金額が確認できる直近の年金証書の写および支払通知書等の写を添付してください。

### 《請求者または受取り代理人が記入するところ》・《受取り代理人の欄》

- ・ 振込先については、⑯欄に希望の金融機関の名称、店名、預金口座番号、口座名義人の氏名を記入してください。ただし被保険者（申請者）名義のものに限ります。（受領委任をする場合は、受取代理人名義のものを記入してください。）
- ・ この給付金の受け取りを代理人に委任する場合は、⑰「受取代理人の欄」に被保険者（請求者）及び受取代理人それぞれが、氏名、住所等を記入してください。

### 《医師が意見を書くところ》

- ・ あなたが受診している医療機関の担当医師に記入してもらってください。  
（⑱欄 傷病の主症状等をわかりやすく、くわしくご記入お願いいたします。）

