

※新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に係る傷病手当金を申請する際、新型コロナウイルスの関係で医師の意見書を添付できない場合に、この申立書を添付してください。

# 療養状況申立書

医師が労務不能と認めていない期間

受診がなかった期間

上記の期間について、その間の療養状況などを以下に申し立てます。

記入日(令和 年 月 日)

被保険者証 記号・番号	—	氏名	
①請求期間	—	氏名	まで
②医師の労務不能の期間の意見書が受けられない理由をご記入ください。			
③医療機関を受診できなかった(しなかった)理由をご記入ください。			
④症状の経過をご記入ください。(日を追って症状、体温等をご記入ください。)			
⑤帰国者・接触者相談センターに相談された内容をご記入ください。(相談日、相談内容をご記入ください。)			
⑥自宅での療養状況をご記入ください。			

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

TEL( ) —