

新型コロナウイルス感染症に係る 国民健康保険傷病手当金支給申請書(世帯主記入用)

被保険者情報	被保険者等 記号・番号					世帯主氏名					
	(フリガナ)					生年月日	年	月	日		
	氏名										
	住所	〒 —									
振込先	金融機関 名称	銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他()				本店・支店 出張所・本店営業部 本所・支所 その他() ※ゆうちょ銀行の場合は、3桁の店番を記入					
	預金別	普通・当座 その他()			口座番号						
	口座名義(カタカナ)										
	※左詰めで記入してください。濁点、半濁点は1字として、姓と名の間は一字空けてください。										
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>住所 〒 — 電話番号</p> <p>世帯主氏名</p> <p style="text-align: right;">(宛先)板橋区長</p>											

【受取代理人の欄】(世帯主以外の方が受領する場合は、記入が必要です。)

世帯主	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。 年 月 日	
	氏名	住所 同上
代理人 (口座名義人)	〒 —	
	(フリガナ)	世帯主との関係
	氏名	

以下には記入しないでください。

保険者 記入欄	支給決定額
	円

来庁者 確認	<input type="checkbox"/> 世帯主	身分証 確認	<input type="checkbox"/> 保険証	受付印
	<input type="checkbox"/> 対象者		<input type="checkbox"/> 免許証	
	<input type="checkbox"/> 同一世帯(続柄)		<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	
	<input type="checkbox"/> 代理人(続柄 氏名)		<input type="checkbox"/> その他()	
備考欄				

新型コロナウイルス感染症にかかる 傷病手当金の申請にあたっての注意事項 ～ご申請前にご一読ください～

(1) 対象となる方

以下の条件全てを満たす方が対象となります。

- ① 板橋区の国民健康保険に加入している方
- ② 雇用契約等があり給与等の所得がある方(個人事業主、フリーランス、請負の方は対象となりません)
- ③ ご自身が新型コロナウイルス感染症に感染した、または発熱などの症状があり感染が疑われ、療養のため労務に服することができない方(濃厚接触者は対象となりません)

(2) 申請期限について

申請できる期間は、労務に服することができなかった日から2年間です。

(3) 支給対象となる日数について

労務に服することができない期間のうち、下記(4)待期期間を除いた労務に就くことを予定していた日が対象となります。ただし、感染拡大を防ぐことを目的とした制度のため、新型コロナウイルス感染症治癒後の後遺症により労務に服することができない期間については対象となりません。

(4) 待期期間について

待期期間として、支給日数に含めない日が3日間あります(起算日は勤務予定だったが労務に服することができなくなった初日)。そのため、労務に服することができなかった日が全て支給対象となるわけではありません。

(5) 支給額について

(直近の継続した3月間の給与などの収入の額の合計額を就労日数で除した金額)

× 2/3 × (支給対象となる日数)

なお、支給額には上限があります。また、給与などの全部または一部を受けることができる場合は、支給額が調整されたり、支給されない場合があります。

(6) ご申請後について

- ① ご支給にあたっては審査があります。
- ② 申請書の内容について、区から事業主・医療機関・保健所に問い合わせをする場合があります。その場合、お振込みまで1か月ほどかかります。
- ③ ご支給日、金額が決定しましたら、支給決定通知書を送付いたします。