

新型コロナウイルス感染症傷病手当金支給申請書(組合員記入用)

①

被保険者番号	北建 ー	対象者氏名	
症状が出た日	令和 年 月 日	保健所等への相談日 ※相談した場合に記入	A. した(R 年 月 日) B. していない
①医療機関の受診状況		1. 受診した	2. 受診していない
(①で「受診した」と回答した場合) ②医療機関の受診日		令和 年 月 日	令和 年 月 日
		令和 年 月 日	令和 年 月 日
(①で「受診していない」と回答した場合) ③症状(期間などを具体的に)			

振込先	金融機関	銀行・金庫・信組 農協・漁協 その他() ※組合員個人名義の口座のみを記入	本店・支店 出張所・本店営業部 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・貯蓄	口座番号
	ゆうちょ銀行 口座記号番号		ー
	口座名義(カタカナ)		
組合員記入欄	上記のとおり、申請します。 北海道建設国民健康保険組合 理事長様 令和 年 月 日		
	住所	(〒 ー)	
	氏名	Ⓜ	
	電話番号	ー ー	

北建 国保 記入 欄	従業員	
	直近3カ月の給与収入	円
	直近3カ月の就労日数	日
	一日あたり収入	円
	一日あたり収入の2/3	円
	支給対象日数	日
	支給額	円

事業主	
支給対象日数	日
支給日額	6,000円
支給額	円

決裁	理事長	常務理事	事務長	事務次長	係長	係

新型コロナウイルス感染症傷病手当金支給申請書(組合員記入用)

①

被保険者番号	北建 ○○ - ○○○○	対象者氏名	国保 太郎
症状が出た日	令和 4 年 12 月 10 日	保健所等への相談日 ※相談した場合に記入	A した(R 4年12月10日) B. してない
①医療機関の受診状況		1. 受診した	2. 受診していない
①で「受診した」と回答した場合) ②医療機関の受診日		令和 4 年 12 月 10 日	令和 年 月 日
		令和 年 月 日	令和 年 月 日
①で「受診していない」と回答した場合) ③症状(期間などを具体的に)			

振込先	金融機関	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 その他()
	預金別	普通・当座・貯蓄	口座番号
	ゆうちょ銀行 口座記号番号		1 2 3 4 5 6 7
	口座名義(カタカナ)	コクホ	タロウ
組合員記入欄	上記のとおり、申請します。 北海道建設国民健康保険組合 理事長様 令和 5 年 1 月 20 日		
	住所	(〒○○○-○○○) 札幌市○○区○○○条○丁目○○-○○	
	氏名	国保 太郎 (印)	
	電話番号	○○○ - ○○○ - ○○○	

北建国保記入欄	従業員	
	直近3ヵ月の給与収入	円
	直近3ヵ月の就労日数	日
	一日あたり収入	円
	一日あたり収入の2/3	円
	支給対象日数	日
	支給額	円

事業主	
支給対象日数	日
支給日額	6,000円
支給額	円

決裁	理事長	常務理事	事務長	事務次長	係長	係