

療養・日常生活状況等報告書

記号番号

-

氏名



※該当の箇所・数字を○で囲むか、記入してください

【療養について】	
① 通院回数について	1. 1か月に () 回程度 2. 1週間に () 回程度 3. その他 ()
② 受診状況について	1. 診察のみ 2. 投薬のみ 3. 診察と投薬
③ 受診日について	1. 自分で判断して都合の良い日に行く 2. 医師に指示された日に行く 3. 薬がなくなったら行く 4. その他 ()
④ 医師から指示されている療養期間について	1. 西暦 () 年 () 月 頃まで 2. その他 ()
⑤ 療養する上で医師から指示されていること	[]
⑥ 今回の請求期間の状態について (自覚症状・処方された薬など)	[]
【日常生活について】	
① 毎日の過ごし方について (複数回答可)	1. 1日中横になっている 2. 1日のうち () 時間程度横になっている 3. 横にならなければならないほどの状態ではない 4. テレビを見たり、ラジオを聴いたりする 5. 新聞を読んだり、読書をしたりする 6. 家族と会話をする 7. 家事をする 8. 散歩をする 9. 外出をする 10. アルバイトをする 11. その他 ()
【就労について】	
① 現在の就労について	1. 仕事をしている 2. 仕事をしていない
② 上記①で1と回答 いつ頃から どんな仕事をしているか	西暦 () 年 () 月 頃から 仕事内容 ()
③ 上記①で2と回答 いつ頃から どんな仕事に就きたいか	西暦 () 年 () 月 頃から 仕事内容 ()
【その他】	
① 現在加入している健康保険について	保険者名 () 記号 () 番号 () 1. 国民健康保険 2. 健康保険組合 (本人・家族) 3. 全国健康保険協会 (本人・家族) 4. その他 ()
② 障害年金について	1. 障害年金を請求する予定である 2. 現時点では請求する予定はない 3. その他 ()
③ 雇用保険 (失業保険) について	1. 手続きは何もしていない 2. 申請して受け取っている 受給期間 (西暦 年 月 日 ~ 年 月 日) 3. 申請したが受け取っていない 申請日 (西暦 年 月 日) 4. 療養のため延長申請をしている 申請日 (西暦 年 月 日)

当組合の被保険者でなくなった以降も、引き続き傷病手当金を受給する場合、傷病手当金請求書1枚につき「療養・日常生活状況報告書」(資格喪失者用)も1枚必要となります。