

請求する請求書に必ず☑をしてください。

請 求 種 別				
☐ 傷病手当金請求書		☐ 傷病手当金附加金請求書		☐ 出産手当金請求書
☐ 休業手当金請求書				
(添付書類) 提出する療養と書類の種類に必ず☑をしてください。書類が不足している場合は提出書類一式をお返しします。				
療養の種類		書類の種類		※確認(共済)
☐ 傷病手当金(初回請求時)		☐ 出勤簿の写し		
所属所コード		所属所名		
組 合 員 番 号		組 合 員 氏 名		
資格取得年月日		請求期間		年 月 日から
資格喪失年月日 年 月 日				年 月 日まで
勤務できなくなった 最初の日 年 月 日		算定の基礎となる 平均標準報酬月額		第 級 円
請求金額 円		※決定金額		日 円
介護保険法の給付を 受けていたとき		保険者番号		被保険者番号
		保険者名称		
年金等の 受給状況	障害共済(厚生)年金又は 退職共済(老齢厚生)年金の額		円	年 月 支給開始 改 定
	障害基礎年金又は老齢基礎年金の額		円	年 月 支給開始 改 定
	障害一時金(障害手当金)の額		円	年 月 日 支 給
休業補償等の受給の有無 (*有には受給予定を含む)		☐ 有 ☐ 無 (*必ず☑を記入してください)		
年 月 日から 年 月 日まで出勤しなかった期間に対して、次の給料を支払ったことを確認します。				
年 月 日から 年 月 日 まで 割 円				
年 月 日から 年 月 日 まで 割 円				
年 月 日から 年 月 日 まで 割 円				
年 月 日 所属所長又は 職名 給与事務担当者 氏名				
上記のとおり請求します。 公立学校共済組合愛媛支部長 様 年 月 日 住所 組合員 氏名				
上記の記載事項は、事実と相違ないものと確認し、提出します。 公立学校共済組合愛媛支部長 様 年 月 日 職名 所属所長 氏名				
所 属 所 受 付 欄		共 済 受 付 欄	※支給開始日 年 月 日	
			※前回支給分 年 月 日	
			※今回支給分 年 月 日	

- 1 ※印欄は記入しないでください。
- 2 年号については、和暦で記入してください。
- 3 この請求書は、各月ごとに提出してください。
- 4 裏面の証明欄に、医師又は助産師等の証明を受けたうえ提出してください。
- 5 療養のため勤務に服することができない期間中に介護保険法の給付を受けたときは、被保険者証に記載されている保険者番号、被保険者番号及び保険者名を記入してください。
- 6 傷病手当金、傷病手当金附加金を請求する者が年金を受給している場合は、傷病手当金の調整が必要となりますので必ず記入してください。
- 7 傷病手当金、傷病手当金附加金を請求する者に地方公務員災害補償法の規定による通勤災害に係る休業補償や傷病補償年金又これらに相当する補償が行われるときは、支給が調整されます。

傷病手当金	療養のため勤務できないことに関する医師の証明	患者氏名 _____ 年 月 日生					
		傷病名		初診年月日	年 月 日		
		(症状及び経過)					
		勤務不能と認めた期間	年 月 日から 年 月 日まで				
		上記のとおり、証明します。 年 月 日 住所 医師 氏名					
出産手当金	出産予定日	年 月 日		出産年月日	年 月 日		
	勤務できなかった期間	年 月 日から 年 月 日まで					
	出産に関する医師又は助産師の証明	出産年月日	年 月 日	出産予定年月日	年 月 日		
		分娩の別	正常分娩・異常分娩	出生児の数	単胎・多胎 (児)		
		生産又は死産の別	生産 ・ 死産 (妊娠 か月)				
		上記のとおり、証明します。 年 月 日 住所 証明者 氏名					
休業手当金	勤務できなかった期間	年 月 日から 年 月 日まで		勤務できなかった理由			
	根拠規定	地方公務員等共済組合法第70条第 号に該当することを証明します。 年 月 日 証明者 職名 氏名					
今回支給日数 (該当日に○印を付する) 年 月 支給日数 日							
曜日							
	1	2	3	4	5	6	7
	8	9	10	11	12	13	14
	15	16	17	18	19	20	21
	22	23	24	25	26	27	28
	29	30	31				
※給料との調整	標準報酬月額 給付日額 円 × 1/22 × 2/3 = 円 給付日額 支給日数 給付額 円 × 日 = 円 給付額 控除額 給付決定額 円 - 円 = 円						
※年金の調整	年金の合計額 年金の日額 円 × 1/264 = 円 給付日額 年金の日額 支給日数 給付決定額 (円 - 円) × 日 = 円						
※障害一時金の調整	退職時の掛金の基礎となった標準報酬の月額 A 円 × 1/22 × 2/3 = 円 障害一時金の額 A B 円 ÷ 円 = 円 支給再開年月日 令和 年 月 日 (退職の日の翌日から土、日曜日を除いて日数を経過した日) A × B 障害一時金の額 支払再開年月日における支給額 円 - 円 = 円						