〈記入例３〉　受給中に退職する場合（退職月）

傷病手当金・傷病手当金附加金請求書

組合員証記号番号	公立北海道 123456　枝番（ OO ）	所属所名	OO市立△△中学校
（フリガナ）	コウリツ　タロウ	資格取得年月日	□昭和 □令和 ☑平成　11 年
組合員氏名	公立　太郎	資格喪失年月日	□平成 ☑令和　4 年　1 月　16 日
標準報酬月額	OO　等級　OOO,OOO　円	勤務できなくなった最初の日	□平成 ☑令和　2 年　7 月　10 日
請求期間	令和　4 年　1 月　1 日から　令和　4 年　1 月　31 日まで		
請求金額	傷病手当金　＊＊＊,＊＊＊　円	傷病手当金附加金	

資格喪失年月日を入力してください。

請求期間は月の初日から末日までを記入してください。

現在受給している年金	年金の種類	決定額（年額）	受給開始年月日
	老齢厚生年金、障害厚生（共済）年金又は障害手当金	円	□平成 □令和　年　月　日
	老齢（障害）基礎年金	円	□平成 □令和　年　月　日

介護保険法による給付	保険者番号	被保険者番号	保険…

傷病の原因：下記傷病は公務災害（労働災害）又は通勤災害に起因（□ する ・ ☑ しない ）

「傷病の原因」欄は必ず記入してください。

医師の証明（※太枠内は必ず主治医が記入してください。）

傷病名	△△△△△△△△△病		
初診年月日	平成・令和　O年　O月　O日	発病年月日	平成・令和　O年　O月　O日
労務不能と認めた期間	令和　△年　O月　□日から　令和　△年　O月　△日まで		
医学的な所見	△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△ △△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△		

上記により、療養のため勤務できない症状であったことを証明する。　令和　4 年　2 月　2 日

医療機関の所在地　OO市△O１-２-３

医療機関の名称　OOOO病院

医師の氏名　OO　OO　印

※証明日は「労務不能と認めた期間」の至年月日以後で証明してください。

TEL（0000 ）　11 －　2345

この欄は医師が記入します

支部受付印

上記のとおり請求します。

公立学校共済組合北海道支部長　様

令和　4 年　2 月　3 日

〒 123 － 4567　TEL（ 000 ）111 － 2222

請求者　住所　OO市△△１丁目２－３

氏名　公立　太郎　印

本人の請求年月日は、医師の証明年月日以後。

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和　4 年　2 月　4 日

〒 123 － 4567　TEL（ 012 ）345 － 6789

所属所　所在地　OO市△△２丁目３－４

名称　OO市立△△中学校

長の職・氏名　校長　OO　OOO　職印

所属所長の証明年月日は、本人の請求年月日以後。

報 酬 支 給 額 証 明 書

（傷病手当金・同附加金請求用）

組合員証記号番号	公立北海道　123456	組合員氏名	公立　太郎

上記の者について、令和　4 年　1 月　1 日　から 令和　4 年　1 月　15 日までの期間に対し、次の給与報酬等が支給されていることを証明する。

退職月の初日から退職日までの期間について証明してください。

基本給

給料	49,345 円
（うち教職調整額）	（　2,032 円）
（うち給料の調整額）	（　　円）

手当等

扶養手当	3,714 円
地域手当	円
住居手当	5,047 円
通勤手当	円
単身赴任手当	円
管理職手当	円
初任給調整手当	円
義務教育等教員特別手当	円
へき地（特地）手当	円
準へき地（準特地）手当	円
寒冷地手当	円
	円
	円
手当等の計	8,761 円

給料＋手当等の合計

58,106 円

令和　4 年　2 月　4 日

給与報酬等の支払証明年月日は、本人の請求日以後で所属所長の証明日以前となります。

所属所長又は給与事務担当者

所属所名　〇〇市立△△中学校

職　　名　事務主任

氏　　名　〇〇　〇〇　印

記入上の注意事項

1　この証明書は、月ごとに作成してください。

2　給与報酬等が支給されている場合は、必ず給料支給明細書の写し（所属所長の原本謄写証明があるもの）を添付してください。

無職の申立書

公立学校共済組合北海道支部長　様

私は、□平成 ☑令和　4 年　1 月　15 日付けで退職し、以降、現在に至るまで無職であることを申し立てます。

また、健康保険の加入状況及び雇用保険の申請の有無については、次のとおりです。

《健康保険の加入状況》

現在加入している健康保険　（任意継続組合員・国民健康保険）

※いずれかに○印を付けてください。

上記健康保険の資格取得年月日　□平成 ☑令和　4 年　1 月　16 日

組合員証（保険証）の有効期限　□平成 ☑令和　4 年　3 月　31 日

※国民健康保険に加入している場合は、裏面に保険証の写しを貼付してください。
（任意継続組合員の方は不要です。）

《雇用保険の申請の有無》　※いずれかに○印を付けてください。

退職時の所属所で雇用保険に（加入していた・加入していない）

※「加入していた」に○印を付けた方のみ記入してください。

現在、雇用保険の失業給付を（申請している・申請していない）

退職後、国民健康保険に加入している場合は、無職の申立書の裏面に国民健康保険証の写しを貼付してください。

申立年月日は、請求期間の末日以降。

令和　4 年　2 月　3 日

氏名　公立　太郎　印

②-4-5　記入例3-3