

傷病手当金に係る確認書

私は、傷病手当金又は傷病手当金附加金を請求するに当たり、以下の内容について確認しました。

1 医療機関等への照会について

傷病手当金の支給業務に当たり必要が生じた場合に、公立学校共済組合東京支部が医療機関等へ個人情報の照会を行うことを了承します。

2 年金支払機関への照会について

傷病手当金の支給業務に当たり必要が生じた場合に、公立学校共済組合東京支部が年金支払機関へ公的年金等（※）の支給状況の照会を行うことを了承します。

また、公的年金等（※）を新たに受給することとなった場合は、速やかに年金証書等の写しを提出することによってお知らせします。

（※）障害厚生年金、障害基礎年金及び障害手当金（同じ傷病によるもの）並びに老齢厚生年金及び老齢基礎年金等

3 返還について

年金等の受給や公務災害等が認定された場合、退職後に勤務できるようになった等により、既に給付されている傷病手当金を返還する必要があるときは直ちに返還します。

年 月 日

公立学校共済組合東京支部長 殿

氏名
