

療養・日常生活状況報告書

被保険者証 (記号) _____ (番号) _____

被保険者氏名 _____

傷病手当金支給に必要なため、毎回提出してください。

申請期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
申請期間 の 受診回数	<input type="checkbox"/> 入院中 (入院中の方は裏面「雇用保険の手続きについて」のみ記入をお願いします) <input type="checkbox"/> ____ 回受診 <input type="checkbox"/> 受診していない (理由: _____)
受診のタイミング	<input type="checkbox"/> 医師に指示された日 <input type="checkbox"/> 症状に応じて自分で判断している <input type="checkbox"/> 薬がなくなると行く
受診時の療養内容	<input type="checkbox"/> 療養上の指導 <input type="checkbox"/> 投薬 処方量 ____ 日分 <input type="checkbox"/> その他 (_____)
服薬について	<input type="checkbox"/> 薬を処方されていない <input type="checkbox"/> 薬を受け取り、医師の指示通り服用している <input type="checkbox"/> 薬を受け取ったが、服用していない (理由: _____) <input type="checkbox"/> 薬を受け取っていない (理由: _____)
医師から受けた 療養指導等について	_____ _____ _____

<p>症状の経過について</p>	<p><input type="checkbox"/> 良くなっている</p> <p><input type="checkbox"/> 少し良くなっている</p> <p><input type="checkbox"/> あまり変わらない</p> <p><input type="checkbox"/> 悪くなっている</p>
<p>日常生活の過ごし方 〔家事・外出・人との関り等、 詳しくご記入ください〕</p>	<hr/> <hr/> <hr/>
<p>お体の状況・症状等 について</p>	<hr/> <hr/> <hr/>
<p>就 労 時 期 と 就 労 に 関 す る 医 師 の お 話</p>	<p><input type="checkbox"/> 継続して治療が必要で、就労は無理である</p> <p><input type="checkbox"/> 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日頃より就労可能である</p> <p><input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>医師からのお話</p> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>雇用保険（失業給付） の 手 続 き に つ い て</p>	<p><input type="checkbox"/> 雇用保険受給期間延長手続きをしている 【添付書類】 雇用保険受給期間延長通知書（写し） ※既に提出済の方は不要</p> <p><input type="checkbox"/> 雇用保険受給期間延長手続きはしていない 【添付書類】 離職票1・2（写し） ※申請の都度添付</p> <p><input type="checkbox"/> 失業給付受給の手続きをしている 【添付書類】 雇用保険受給資格者証（写し）</p>

療養・日常生活状況報告書

被保険者証 (記号) 000 (番号) 12345
被保険者氏名 健保 太郎

傷病手当金支給に必要なため、毎回提出してください。

申請期間	令和 6 年 1 月 1 日 ~ 令和 6 年 1 月 31 日
申請期間 の 受診回数	<input type="checkbox"/> 入院中 (入院中の方は裏面「雇用保険の手続きについて」のみ記入をお願いします) <input checked="" type="checkbox"/> 1 回受診 <input type="checkbox"/> 受診していない (理由:)
受診のタイミング	<input checked="" type="checkbox"/> 医師に指示された日 <input type="checkbox"/> 症状に応じて自分で判断している <input type="checkbox"/> 薬がなくなると行く
受診時の療養内容	<input checked="" type="checkbox"/> 療養上の指導 <input checked="" type="checkbox"/> 投薬 処方量 31 日分 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (リハビリ)
服薬について	<input type="checkbox"/> 薬を処方されていない <input checked="" type="checkbox"/> 薬を受け取り、医師の指示通り服用している <input type="checkbox"/> 薬を受け取ったが、服用していない (理由:) <input type="checkbox"/> 薬を受け取っていない (理由:)
医師から受けた 療養指導等について	まずは処方されている薬を服用して安静にすること。 少しでも身体の不調がある場合は我慢せずに相談すること。 無理をせず、体を動かしていきましょう。

<p>症状の経過について</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 良くなっている</p> <p><input type="checkbox"/> 少し良くなっている</p> <p><input type="checkbox"/> あまり変わらない</p> <p><input type="checkbox"/> 悪くなっている</p>
<p>日常生活の過ごし方 (家事・外出・人との関り等、 詳しくご記入ください)</p>	<p>病院でのリハビリの他に、座ってできる家事をしている。</p> <hr/> <p>外出は近所の公園等への散歩をしている。</p> <hr/> <p>週末に兄が日用品の買い物を手伝ってくれる。</p>
<p>お体の状況・症状等 について</p>	<p>松葉杖を使って歩けるまで回復している。</p> <hr/> <p>段差や階段の上り下りはまだできない。</p> <hr/> <p>長時間の歩行はまだ難しい状態である。</p>
<p>就 労 時 期 と 就 労 に 関 す る 医 師 の お 話</p>	<p><input type="checkbox"/> 継続して治療が必要で、就労は無理である</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 令和 <u>6</u> 年 <u>3</u> 月 <u>1</u> 日頃より就労可能である</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>医師からのお話</p> <p>治療の経過、リハビリ共に良好です。</p> <hr/> <p>順調にいけば2月の中旬ごろにギプスを外せると思います。</p> <hr/> <p>3月上旬ごろを目処に復職の準備をしてください。</p>
<p>雇用保険（失業給付） の 手 続 き に つ い て</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 雇用保険受給期間延長手続きをしている</p> <p>【添付書類】 雇用保険受給期間延長通知書（写し） ※既に提出済の方は不要</p> <p><input type="checkbox"/> 雇用保険受給期間延長手続きはしていない</p> <p>【添付書類】 離職票1・2（写し） ※申請の都度添付</p> <p><input type="checkbox"/> 失業給付受給の手続きをしている</p> <p>【添付書類】 雇用保険受給資格者証（写し）</p>