

ご担当医 様

宍粟市 市民生活部 市民課

新型コロナウイルス感染症に感染した被用者に対する
「国民健康保険傷病手当金」支給申請に必要な証明書について（依頼）

平素は当市国民健康保険事業にご協力いただき、厚くお礼申し上げます。

この度、新型コロナウイルス感染症に感染した方、また、発熱等の症状があり感染の疑いがある方で、給与の支払いを受けられなかった当市国民健康保険被保険者に対し、傷病手当金を支給することになりました。

世帯主様が支給申請を行うにあたって、医療機関を受診されている場合には「支給申請書（医療機関記入用）④」にご担当医様の証明が必要になりますので、依頼がありましたら必要事項を証明していただきますよう、ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

なお、証明作成の費用につきましては被用者保険と同様の取扱いとなります。

ご不明な点がある場合は、以下の問合せ先まで連絡をお願いいたします。

記

1. 記入方法 …別紙記入例「支給申請書（医療機関記入用）④」をご確認ください

【参 考】

- 支給該当者…①宍粟市国民健康保険被保険者で給与を支払われている方が新型コロナウイルスに感染、または発熱等で感染の疑いがある方
②感染または感染の疑いで勤務することができず、その期間が連続して4日以上になる方
③勤務できない期間に対して給与が支払われない方
(支払いを受けることができる給与が傷病手当金より少ない場合は、その差額を支給)

問合せ先

宍粟市 市民生活部 市民課 国保係

〒671-2593

宍粟市山崎町中広瀬 133 番地 6

TEL 0790-63-3108 (直)

Fax 0790-62-2987 (直)