※この報告書は、請求の都度、1カ月毎に１枚記入し請求書に添付してくだ
必ず両面記入してください。

記入例

療養・日常生活状況報告書（退職者・任意継続被保険者用）

【必ずお読みください】
- この書類は、健康保険法第５９条に基づき提出をお願いしております。
- **添付もれ、記入もれ、虚偽申請の場合は傷病手当金の支給ができません。**
- 記入された内容について、後日詳細をお聞きしたり、追加資料をお願いすることがあります。
- 必要に応じて、関係諸機関（医療機関の担当医師、以前加入の健保組合等）に照会する場合があります。

関西電力健康保険組合　　御中

下記のとおり、報告いたします。

記入日：令和５年５月１０日	氏名：関電　タロウ	被保険者証　記号－番号 （任意継続被保険者ではない方は、在職中の番号が分かれば記入してください） ６１４８－１２３４５６７
今回の請求期間	令和　５年　４月　１日～　　５年　４月　３０日	
１　通院回数について	☑ １ヶ月に　３　回　　☐ １週間に　　回 ☐ その他　　（　　） ☐ 受診していない （理由：　　）	
２　受診日について	請求期間の内、当傷病で医療機関へ通院（入院）した日に〇をしてください 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	
３　受診日の決め方	☐ 自分で判断している　　☐ 薬がなくなったら行く ☑ 主治医の指示通り　　☐ その他　（　　）	
４　治療内容について ＜お願い＞ 薬を処方されている場合は傷病手当金請求月に処方された薬の「処方薬剤明細書」または「お薬手帳」のコピーを添付してください。	☐ 注射　　受診毎　・（　　）日に１回 ☑ 投薬　１回の受診で（１０）日分処方されている 朝　（ 処方薬品名：　　） 昼　（ 処方薬品名：　　） 夜　（ 処方薬品名：　　） その他　（　処方薬については「処方薬剤明細書」の通り　　） 調剤薬局名： ☐ 検査（内容：　　） ☐ 処置（内容：　　） ☐ レントゲン（部位：　　） ☐ カウンセリング　　３０分未満　・　３０分以上 ☐ その他　（　　）	
５　服薬について	☑ 指示通り服用している ☐ 時々服用している　（理由　　） ☐ 服用していない　（理由　　）	
６　症状の経過	☐ よくなっている　　☑ 少しよくなっている ☐ あまり変わらない　　☐ 少し悪くなっている ☐ 悪くなっている　　☐ その他（　　）	
７　療養の見込期間	☑　５年　１０月頃まで ☐ その他　（　　）	

裏面に続きます≫≫

８　日常生活の状況	☐ 普通の日常生活ができた ☐ ときどき散歩に出るくらいで、ほとんど家の中にいた ☐ 身の回りのことはできたが、１日中家の中にいた ☑ 身の回りのことはかろうじてできたが、ほとんど寝ている ☐ 身の回りのことも家族の介助が必要な状態 ☐ その他　（　　）
９　自覚症状について	ご自身の症状をできるだけ具体的に記入してください 体が思うように動かず、めまいがし、長い間は起きておけない。
１０　就労について	①現在の就労について（アルバイト・軽作業を含む） ☐ 仕事をしている いつから（　　） 仕事内容（　　） ☑ 仕事をしていない
	②医師からどのように聞いていますか ☑ 継続して就労は無理である ☐ 症状は軽快しているが、しばらく様子をみる ☐　　年　　月　　日から就労可能である ☐ 軽作業なら就労してよい ☐ 何も指示されていない ☐ その他　（　　）
１１　就労の意志	①身体が良くなれば就労する意志がありますか？ ☑ある　　☐ない
	②いつ頃からどんな仕事に就くことができそうですか？ 年　　月頃から ☐ 休む前にしていた仕事　　仕事内容： ☑ その他　（ 事務作業　　）
１２　雇用保険(失業給付)について	☐ 受給手続き中である ☐ 給付を受けている ☐ 給付の申請を行っていない ☑ 受給延長の申請をしている
１３　年金について	①障害年金 ☐ 受給中　→必ず年金証書のコピーを添付してください ☐ 請求中または請求の予定がである ☑ 請求の予定はない
	②老齢年金 ☐ 受給中　→必ず年金決定通知書等のコピーを添付してください ☐ 請求中または請求の予定がである ☑ 請求の予定はない
１４　現在加入健康保険	☐ 関西電力健康保険組合の任意継続 ☑ 上記以外 名称：〇〇国保　　記号　国-1　　番号　〇〇〇〇 被保険者名　　関電　タロウ　被保険者との続柄　　本人