

◎請求 期間の初日 より 3ヶ月経過している場合にご提出ください。

## 傷病手当金遅延理由書

傷病手当金は病気休業中に被保険者とその家族の生活を保障するために設けられた制度であり、基本的には毎月請求して頂くべきものです。

提出が遅れた理由を詳しくご記入ください。

(正当な理由がない場合には傷病手当金が不支給になることもあります)

---

---

---

---

---

---

---

---

[事業所確認欄]

事業所名

オリックスグループ健康保険組合理事長 様

令和 年 月 日

記号・番号  
被保険者氏名(自署)