

傷病手当金支給申請遅延理由書

傷病手当金とは、被保険者が業務外の病気やケガで療養のため仕事を休み、その間給与等が受けられないとき、被保険者の生活を保障するために給付される保険給付です。
よって、基本的に月ごとに(暦月単位)、毎月申請いただくものです。

以下のいずれかに該当する場合、この遅延理由書を添えて「傷病手当金支給申請書」をご提出ください。

- ・ 申請書に証明された労務不能と認めた期間(申請期間)と提出期日の間が3か月以上経過したとき
例)9月1日から9月30日までの申請を12月に提出する
- ・ 3か月分以上まとめて申請するとき
例)9月1日から11月30日までの申請を3か月分以上まとめて提出する

令和 年 月 日

オリックスグループ健康保険組合 理事長 殿

このたび、下記1の傷病手当金支給申請書について、提出が遅れた理由は、下記2のとおりです。
以後、傷病手当金支給申請をする場合には、申請期間経過後すみやかに提出するよう留意いたします。

記

1 傷病手当金支給申請書

申請期間

令和 年 月 から 令和 年 月 まで

2 遅延理由

提出が遅れた理由を詳しくご記入ください。

(

)

以上

<事業所確認欄>

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

<本人署名欄>

記号・番号

被保険者氏名(自署)