

森永健康保険組合 御中

常務理事	事務長	担当者

傷病手当金申請にかかる遅延理由書

申請期間の初日から健保の書類受付日まで3ヵ月以上経過しての申請の場合、申請書に添付してください。

〈記入日〉 令和 年 月 日

被保険者証の	記号	番号			
被保険者の氏名	ワリガナ		生年月日	昭和 ・ 平成	年 月 日
被保険者の住所	〒	—	都 道 府 県	区 市 郡	
事業所の名称	退職者の場合は退職時の事業所名を記入				
傷病手当金の申請期間	第 回目請求	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日	
遅延理由	【詳しくご記入ください】 _____ _____ _____ _____ _____				

業務外の病気やけがの治療のため労務に就くことができず、報酬（給与）が出ないときに、生活保障として傷病手当金が支給されます。傷病手当金は給与に代わるものですので、基本1ヵ月単位での申請となりますが、申請期間（療養のため休んだ期間）の初日から健保の書類受付日（到着日）まで3ヵ月以上経過している場合は、この遅延理由書を添えて傷病手当金支給申請書を提出して下さい。

例：申請期間が令和6年8月1日～令和6年9月30日で健保の書類受付日が令和6年11月10日の場合



申請期間初日の令和6年8月1日より3ヶ月以上経過しているため添付が必要

上記の申請期間の場合、令和6年10月31日までに健保が書類受付できれば添付は不要