

新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金を支給します

必要書類（下記①から④のすべてに該当する方）

- ① 全板国保の被保険者
- ② 給与の支払いを受けている（被用者）
- ③ 新型コロナウイルス感染症に感染した又は発熱等の症状があり当該感染が疑われた場合であって、療養のために労務に服することができない
- ④ ③の療養のために労務に服することができない期間中、給与等の全部又は一部の支払を受けることができない

支給対象となる日数

労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から、労務に服することができない期間のうち就労を予定していた日数

適用期間

令和2年1月1日から令和3年3月31日（※）の間で、療養のため労務に服することができない期間。ただし、入院が継続する場合等は最長1年6か月まで。

（※）適用期間が変更されました

支給額

$(\text{直近の継続した3か月間の給与収入の合計額} \div \text{直近の継続した3か月間の就労日数}) \times 2/3 \times \text{支給対象となる日数}$

必要書類

- ① 傷病手当金支給申請書（組合員記入用）
- ② 傷病手当金支給申請書（被保険者記入用）
- ③ 傷病手当金支給申請書（事業主記入用）
- ④ 傷病手当金支給申請書（医療機関記入用）

※各申請書はHP「[申請書ダウンロード](#)」ページからダウンロードできます。

申請、お問い合わせは所属の支部へお願いします。