

退職後の傷病手当金支給に関する確認について

貴殿より「傷病手当金請求書」を受領致しました。退職後の請求については、法により「傷病手当金と雇用保険の失業給付との重複支給はしない」等のルールがあります。

支給の可否審査にあたり、下記項目について貴殿の状況をご回答頂き、必要とされる書類について添付して頂けますようお願いいたします。

回答欄

該当する項目の番号に ○ を付け(必要となる書類を添付し)、回答してください。

1. 雇用保険失業給付を受給する（申請中・待機中含む）
⇒ 雇用保険受給資格者証（写）を添付
※ 求職申込年月日以降は不支給になります
2. 雇用保険失業給付の受給資格延長を申請する（している）
〔延長申請の理由： 〕
⇒ 受給期間延長通知書（写）を添付
3. 雇用保険失業給付の受給申請手続きをしていない、また今後も行わない
4. 在職中、雇用保険に加入していなかった
⇒ 雇用保険に加入していなかった証明＋退職日がわかる書類を添付
（事業所発行のものに限る）
5. 障害年金(手当金)を受給する（申請中・待機中含む）
⇒ 障害年金(手当金)の支給額が判る直近のもの（写）を添付
※障害年金（手当金）を申請中の方：添付書類は不要です。
傷病手当金と同一傷病にて障害年金（手当金）を受給される場合は
後日傷病手当金を返金いただく可能性がありますので、予めご承知おき願います。
- 6 0歳以上の方は下記項目にもご回答ください»
6. 老齢年金を受給する（申請中含む）
⇒ 年金の支給額が判る直近の「振込通知書」と「年金証書」の写しを添付
7. 老齢年金は受給しない ⇒ 受給開始： 歳 で申請の予定

上記の通り回答いたします。

※ 回答内容に虚偽があった場合、受け取った傷病手当金は全額を返還します。

※ 回答内容に変更があった場合(失業給付受給延長⇒受給開始 等)、速やかに申告します。

回答欄記入日：令和 年 月 日

記号： 番号： 被保険者氏名：