

日常生活および近況報告

令和 年 月 日～ 令和 年 月 日迄 日間の傷病手当金の申請についての問い合わせに対し、次のとおり報告いたします。

1. 医師から療養するうえで、どのような注意や指示を受けましたか？具体的に記載してください。
2. 現在の御身体の調子（自覚症状など）を詳しく記載してください。
3. 申請期間中は、毎日どのように過ごしていましたか？該当するものを○で囲んで下さい。
ア 普通の日常生活ができた。
イ 時々散歩に出るくらいで、ほとんど家の中にいた。
ウ 身のまわりのことはできたが、一日中家の中にいた。
エ 身のまわりのことはかろうじて出来たが、
1日 _____ 時間くらい横になっていた。（時間数を記入してください。）
オ 身のまわりのことも、家族の手助けが必要で1日中横になっていた。
4. その他、毎日どのように過ごしていますか？該当するものを○で囲んで下さい。
ア 読書をする イ 手紙などを書く ウ テレビを見る エ 談話する
オ その他 [_____]
5. 申請書の証明を記載したクリニック以外で受診していたときは、病院名と通院日数を書いてください。
6. お薬の服用についてお伺いします。該当するものを○で囲んでください。
ア 指示通り服用（毎日服用・症状がでたとき服用）
1日 _____ 回、 _____ 朝・ _____ 昼・ _____ 晩・ _____ 就寝前
1日 _____ 錠、 _____ 種類 投薬を受けた日数 _____ 日間
薬の名前（わかる範囲で記載してください。）

イ 全く服用しなかった 理由： _____

※ お薬をもらわれている場合、傷病手当金請求期間の「調剤領収書・調剤明細書の写し」を必ず添付してください

※ 書類が揃わない場合、不支給となる可能性がございます。

ウ その他 理由： _____

上記内容にて、相違ありません。

令和 年 月 日

申請者氏名 _____

印