

## 茨城町国民健康保険傷病手当金支給申請書（医療機関記入用）

医療機関担当者が意見を記入するところ	患者氏名	国保 二郎				
	傷病名	新型コロナウイルス感染症による肺炎	初診日	令和 2年 3月 10日		
	発病年月日	令和 2年 3月 10日		発病の原因	不詳	
	労務不能と認められた期間	令和 2年 3月 10日 から 令和 2年 3月 31日まで				
	うち、入院期間	令和 2年 3月 10日から		療養費用の種別	<input type="checkbox"/> 国保 <input checked="" type="checkbox"/> 公費（ <input type="checkbox"/> 自費 <input type="checkbox"/> その他	
		令和 2年 3月 31日まで		転帰	<input checked="" type="checkbox"/> 治癒 <input type="checkbox"/> 中止 <input type="checkbox"/> 繰越 <input type="checkbox"/> 転医	
	診療日及び入院していた日を○で囲んでください。	令和 年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	○ 11 ○ 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	診療 実日数	21 日
		令和 年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31		診療 実日数	日
		令和 年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31		診療 実日数	日
	上記傷病等にかかる「症状及び経過」、「治療内容」、「療養指導又は助言」等（詳細に）					
新型コロナウイルス感染症の感染疑いのため、3月10日に初診。検査結果が出るまで自宅療養。12日に陽性診断となり、肺炎の症状がみられたため同日から入院。2週間程度で症状が改善し、3月31日に実施した検査で陰性となったため退院。			手術年月日	令和 年 月 日		
			退院年月日	令和 2年 3月 31日		
労務不能、自宅待機が必要と認めた医学的な所見						
肺炎の症状の改善後も、感染拡大防止の観点から検査が陰性となるまでは入院の必要があったため、入院期間は就労不能と判断した。						
令和 2年 4月 10日						
上記のとおり相違ありません。						
医療機関の所在地		水戸市中央1-4-1				
医療機関の名称		国保総合病院				
医療機関の電話番号		029-224-1111				
医師の氏名		国民 健太郎 (印)				