

申請(提出書類等)のご案内

1 以下の書類を準備してください

●新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険傷病手当金支給申請書（3種類）		
<input type="checkbox"/> ①世帯主記入用【必須】	世帯主が記入してください。	<input type="checkbox"/> 記入・押印漏れはありませんか？ <input type="checkbox"/> 振込口座は世帯主名義になっていますか？
<input type="checkbox"/> ②被保険者記入用【必須】	被保険者が記入しますが、下欄に給与の支払を受けている事業主の証明が必要です。	<input type="checkbox"/> 記入漏れはありませんか？ <input type="checkbox"/> 事業主の証明はありますか？
<input type="checkbox"/> ③事業主記入用【必須】	給与の支払を受けている事業主に記入してもらってください。	<input type="checkbox"/> 記入・押印漏れはありませんか？
<input type="checkbox"/> ④医療機関記入用	医療機関を受診した場合に医療機関	医療機関を受診していない場合は不 が、その場合は、「被保険者記 に事業主の証明が必要となりま
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> R4.8.9～ 当面の間、不要 </div>		
<small>なお、医療機関に証明の費用を請求された場合は自己負担となります。</small>		
●給与等の支払が確認できる書類の添付		
<input type="checkbox"/> 給与明細書等の写し【必須】	<input type="checkbox"/> 給与明細書や給与を振り込まれた通帳の写し ※事業主記入用の申請書に記入を受けた期間のもの全て	
●本人確認書類の添付		
<input type="checkbox"/> 身分証明等の写し【必須】	<input type="checkbox"/> 世帯主の本人確認書類の写し （運転免許証・パスポート・マイナンバーカード等、顔写真付きのもの）	
	<input type="checkbox"/> 対象者の本人確認書類（世帯主の本人確認書類と同じ） ※世帯主と対象者が異なる場合	



2 書類が揃いましたら、郵送または保険課窓口で提出してください

※内容について確認させていただくことがありますので、必ず連絡がつく電話番号を記載するようにしてください。

申請書類の提出先
茨城町役場 保険課 〒311-3192 茨城町大字小堤1080番地 茨城町役場 保険課 国保グループ 宛て