

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 呼吸器疾患(肺炎)	初診日	令和 3年 4月 13日
	発病年月日	令和 3年 4月 10日	発病の原因	不詳
	労務不能と 認められた期間	令和 3年 4月 10日から 令和 3年 4月 30日まで		
	うち、入院期 間	令和 3年 4月 10日から	療養費用の種類別	<input type="checkbox"/> 国保 <input checked="" type="checkbox"/> 公費(感染症)
		令和 3年 4月 30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 3年 4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 22 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
	上記の期間中における「主たる症状及び経過」「治療内容、検査結果、療養指導」等(詳しく)			
新型コロナウイルス感染症の感染の疑いのため、4/10初診。検査の結果陽性であり、肺炎の症状がみられたため同日から入院。2週間程度で症状の改善が見られ、4/30に実施した検査において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 3年 4月 30日	
症状経過から見て従来の職種について労務不能と認められた医学的な所見				
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が必要であったため、入院期間は労務不能と判断した。				
令和 3年 5月 5日				
上記のとおり相違ありません。				
医療機関の所在地		△△県◇◇市××1丁目2番3号		
医療機関の名称		国保総合病院		
医師の氏名		国保 四郎	電話番号 345-678-9012	