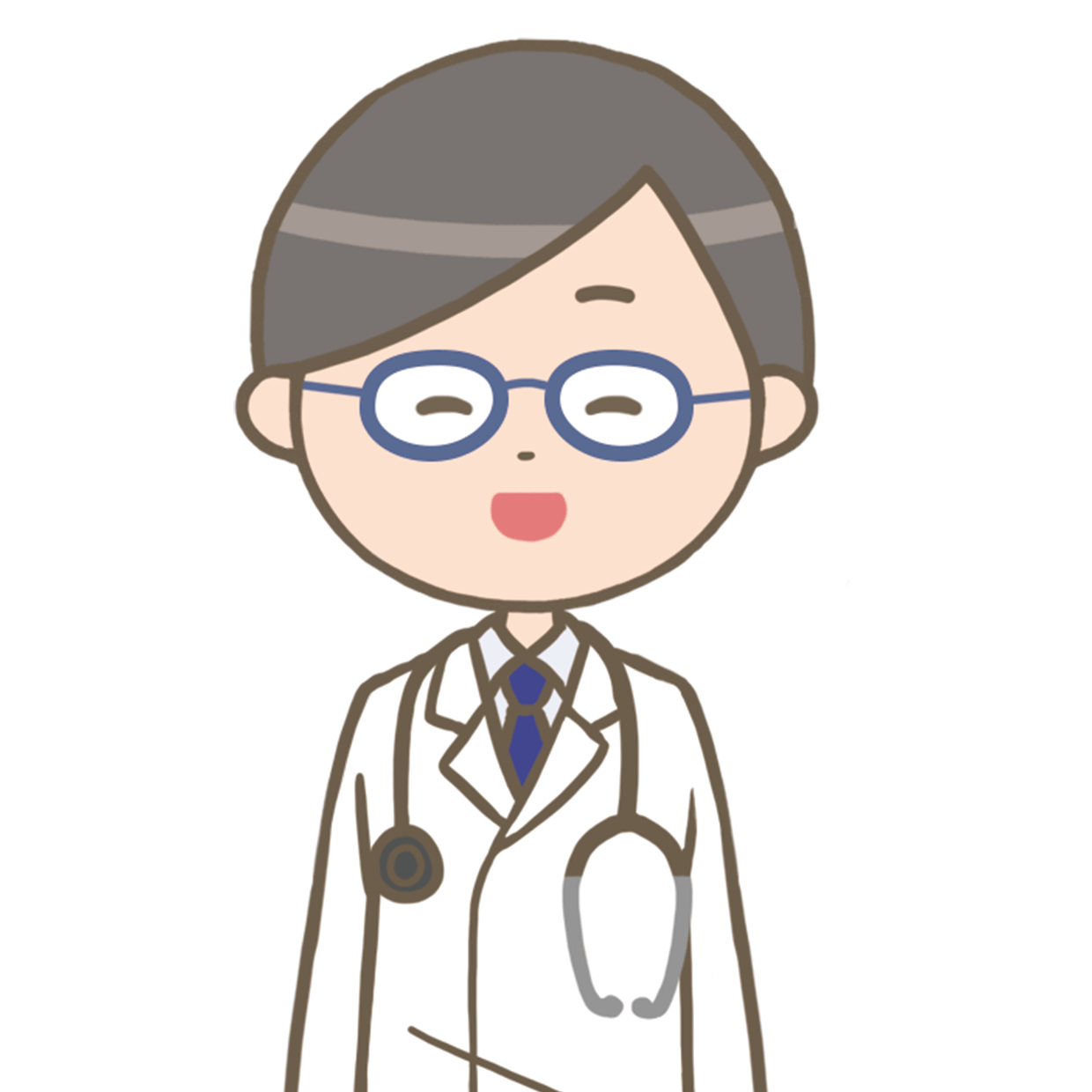
東 　京 　都

後期高齢者医療制度

被用者

の方へ

加入中の



新型コロナウイルス感染症

に

感染

又は

感染が疑われる方

が

療養のため仕事

を

休んだとき

の申請ができます

傷病手当金

１

.

新型コロナウイルス感染症の療養のため仕事ができないこと

※感染が疑われる場合、まずは「帰国者・接触者相談センター」へご連絡ください。

２

.

４日以上休んでいること

３

.

休んだ期間について給与がもらえないこと

会社から給与が支払われている場合でも、その金額が傷病手当金より少ないときは、

その差額が支給されます。

手当金を受けるには

支給額

直近の継続した３か月間の

給与収入の合計額

÷

就労日数

×

３分の２

×

支給対象日数

**以下の条件をご確認のうえ、裏面もご覧ください**

**【適用期間】　令和２年１月１日から令和５年５月７日までの期間が対象**

**〒１０２－００７２　東京都千代田区飯田橋３－５－１　東京区政会館１６階**

**東京都後期高齢者医療広域連合**

感染拡大防止のため、最寄りの各区市町村の後期高齢者医療担当課窓口での

受付は行いません。

広域連合お問合せセンター

**電　話　　０５７０－０８６－５１９**

**（ハローコーイキ）**

**ＦＡＸ　　０５７０－０８６－０７５**

お振込いたします。

※書類不備等の場合を除き、申請から概ね１か月程度でご指定の銀行へ

医療機関受診時に、医師へ所定の「医療機関受診等証明書」をご提出ください。

帰国者・接触者相談センターを通じて紹介された帰国者・接触者外来等の

お問い合わせ・申請書類請求先

傷病手当金の申請方法

「後期高齢者医療傷病手当金支給申請書」は４種類

※申請書類は、「広域連合お問合せセンター」へご請求ください

◆申請書（被保険者記入用①）

手当金は、原則、被保険者ご本人様の銀行へ振込で支給となります。

◆申請書（被保険者記入用②）

やむを得ず、医療機関を受診できなかった場合は、「医療機関受診等証明書」

の提出の代わりに、事業主の方の証明が必要となります。

◆申請書（事業主記入用） 　※事業主に記載を依頼してください

直近３か月間において、複数の事業所に勤務していた場合は、それぞれの

事業主からの証明が必要となります。

●医療機関受診等証明書 　※医師に記載を依頼してください

東京都後期高齢者医療広域連合へ郵送で申請下さい

審査を行い、支給決定通知書をお送りします

審査の結果、支給を決定した場合は支給額及び振込日が記載された通知書

を発送いたします。

①

②

③

.

帰国者・接触者相談センターを通じて紹介された帰国者・接触者外来等の

医療機関受診時に、医師へ所定の「医療機関受診等証明書」をご提出ください。

**東京都後期高齢者医療広域連合**

**〒１０２－００７２　東京都千代田区飯田橋３－５－１　東京区政会館１６階**

感染拡大防止のため、最寄りの各区市町村の後期高齢者医療担当課窓口での

受付は行いません。

※書類不備等の場合を除き、申請から概ね１か月程度でご指定の銀行へ

お振込いたします。



**電　話　　０５７０－０８６－５１９**

**（ハローコーイキ）**

**ＦＡＸ　　０５７０－０８６－０７５**