

記入例② 月の全日にわたって無給休職である場合（障害年金受給あり）

傷病手当金及び同附加金請求書

<table border="1"> <tr> <td>決定金額</td> <td>傷病手当金 ※</td> <td>円</td> <td>支給日数 ※</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>同附加金 ※</td> <td>円</td> <td></td> <td>日</td> </tr> </table>		決定金額	傷病手当金 ※	円	支給日数 ※	日		同附加金 ※	円		日	所属所文書受付印 
決定金額	傷病手当金 ※	円	支給日数 ※	日								
	同附加金 ※	円		日								
共済事務担当者印 												
組合員証 記号番号	公立鹿	653421	所属所名	鹿児島市立共済小学校								
(フリガナ)	キョウサイ ハナコ		資格取得年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	〇〇 年 4 月 1 日							
	共済 花子		資格	辞令等に基づき歴月単位で請求する。								
傷病の 初診年月日	平成 令和	〇〇 年 9 月 24 日	勤務できなくなった最初の日	平成 令和	〇〇 年 10 月 9 日							
請求期間 (暦月単位)	傷病手当金	令和 〇〇 年 3 月 1 日 から	令和 〇〇 年 3 月 31 日 まで									
	同附加金	令和 年 月 日 から	令和 年 月 日 まで									
傷病手当金(同附加金)の 算定基礎となる 平均標準報酬月額		440,000	共済組合からの認定通知に記載されている金額を記入									
請求金額	152,076	円	請求日数 (週休日を除く。)	23	日							
●請求金額及び日数は、月の途中で附加金へ切り替わる ときは、傷病手当金及び同附加金を合算して記入する。												
年金等の受給状況	<input type="checkbox"/> 受給権なし	障害厚生(共済)年金 老齢厚生年金	年額	994,300	円							
	<input checked="" type="checkbox"/> 受給権あり	障害基礎年金 老齢基礎年金	年額	780,100	円							
		障害手当金	請求金額と請求日数は、様式の別紙から算出できる。 月の全日にわたって給与が支給されない場合は、別紙の提出は不要(注3参照)。									
介護保険法による 給付を受けたとき		被保険者番号										
上記のとおり請求し 公立学校共済組合		年金の受給額が決定又は改定されているときは、年金額決定・改定通知書等に基づき記入する。 別紙(2枚目)の注イ参照。										
令和 〇〇 年 4 月 21 日	請求者 (組合員)	氏名	共済 花子									
(請求日は請求期間の末日の翌日以降)		電話番号	( 099 - 222 - 1111 )									
記載事項は、事実と相違ないものと認めます。		〒	890-8577									
令和 〇〇 年 4 月 21 日	所属所在地	鹿児島市共済町2-2										
	所属所長 職・氏名	校長 鹿児島 一郎										
	電話番号	( 099 - 111 - 2222 )										
医師の 証明欄	傷病名	〇〇〇〇〇		当該月の勤務不能と認めた期間 (歴月単位)	令和 〇〇 年 3 月 1 日から 31 日まで							
	療養のため、上記の期間、勤務できなかったことを証明します。医療機関 所在地 鹿児島市城山町3-3											
	令和 〇〇 年 4 月 10 日	名称		鹿児島クリニック								
(当該月の勤務不能と認めた期間の末日の翌日以降に証明してください。)					電話番号 ( 099 - 333 - 4444 )							
医師の氏名				桜島 隼人								

注1 ※印欄は記入しないでください。 2 請求期間の末日の翌日以降に医師の証明を受けた上で提出してください。(別紙へ続く。)  
 3 別紙「報酬支給額等証明書兼給付金請求額計算書(傷病手当金等)」に、給与事務担当者の確認を受けて提出してください。ただし、月の全日にわたって給与が支給されない場合は、別紙の提出は不要です。 添付書類は別紙(2枚目)の欄外注記を参照

**別紙(1枚目) 計算例② 月の全日にわたって無給休職である場合 (障害年金受給あり)**

令和  年  月の報酬等については、下記のとおりです。

令和  年  月  日

給与事務担当者  
確認印

左記の担当者と請求組合員の  
所属所が異なる場合の連絡先

月の全日にわたって無給休職の場合は、こちらの別紙「報酬支給額等  
証明書兼給付金請求額計算書 (傷病手当金等) の提出は不要です。  
請求金額を算出する際に利用してください。

区分 ( )

組合員証  
記号番号

組合員氏名

当月の給与支給対象日数 A  
(当月の現日数-週休日) **23** 日

【休業期間の報酬の計算】 ※ 休業期間Bは、給料の支給割合Dごとに、B1からB3へ期間の順に記入してください。

休業期間(週休日及び休日を含む。)B	B1	1	日	~	31	日	B2	日	~	日	B3	日	~	日			
上記期間Bの給与支給対象日数 C	<b>23</b> 日						日			日							
上記期間Bの給料の支給割合 D	<b>0</b> 割						割			割							
報酬 I		期間B1の支給金額					期間B2の支給金額					期間B3の支給金額					
報酬(給与)種別	減額前の月額 E	(E × 支給割合 × C/A, 1円未満切捨て)					(E × 支給割合 × C/A, 1円未満切捨て)					(E × 支給割合 × C/A, 1円未満切捨て)					
給料(調整額、教職調整額を除く。)	円	円					円					円					
給料の調整額	円	円					円					円					
地域手当	円	円					円					円					
特勤手当(へき地)手当	円	円					円					円					
準特勤手当(準へき地)手当	円	円					円					円					
報酬 I の合計 F		<b>0</b> 円					円					円					
報酬 II (報酬 I 以外の報酬)		G × 期間B1の支給割合(0~1)					G × 期間B2の支給割合(0~1)					G × 期間B3の支給割合(0~1)					
報酬(給与)種別	減額前の月額 G	割合 (1円未満切捨て)					割合 (1円未満切捨て)					割合 (1円未満切捨て)					
	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円
	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円
	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円
	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円
	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円
	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円
	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円
	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円	G ×		=	円
報酬 II の合計 H		<b>0</b> 円					円					円					
【報酬日額の計算】																	
報酬 I の日額 J (F ÷ C, 少数点第2位未満切捨て)		<b>0.00</b> 円					円					円					
報酬 II の日額 K (H ÷ 22, 少数点第2位未満切捨て)		<b>0.00</b> 円					円					円					
報酬日額 ① (J+K, 1円未満切捨て)		<b>0</b> 円					円					円					
【年金日額の計算】※ 該当者のみ記入																	
年金額合計 L (年額)	<b>1,774,400</b> 円																
年金日額 ② (L ÷ 264, 1円未満切捨て)	<b>6,721</b> 円																
【報酬日額と年金日額の比較】																	
給付日額と比較する額 ③ (報酬日額①と年金日額②を比較していずれか高い額, 同額の場合はその額)		<b>6,721</b> 円					円					円					

傷病手当金及び同附加金請求書に記載した、受給している公的年金の合計額を記入する。

注1 報酬 I 及び II は、翌月以降に精算(追給又は戻入)が生じた場合は、精算後の支給状況を基に記入してください。 (2枚目へ続く。)

2 月の途中から休業又は復職した場合の通勤手当については、支給単位期間が1か月である通勤手当が、休業日を含めて月額で支給されたときは、当該月額を報酬 II へ記入してください。

また、支給単位期間が複数月にわたる通勤手当が、休業日を含めて支給単位期間分一括して支給されたときは、次の計算式により、1か月当たりの額を算出して、報酬 II へ記入してください。

- 支給単位期間の末月以外の月の額(1円未満切捨て) = 通勤手当支給額 ÷ 支給単位期間の月数
- 支給単位期間の末月の額 = 通勤手当支給額 - 末月以外の月の額(上記の額)の合計額

別紙(2枚目) 計算例② 月の全日にわたって無給休職である場合(障害年金受給あり)

1 給付日額の計算

平均標準報酬月額 ア ÷ 22 = 

標準報酬月額 イ	20,000
-------------	--------

 円 (10円未満四捨五入)

標準報酬月額 イ × 2/3 = 

給付日額 ④	13,333
-----------	--------

 円 (1円未満四捨五入)

2 給付対象日数及び控除額(報酬との調整額)の計算

休業期間(前ページBの期間)	B1の期間	B2の期間	B3の期間
給付対象日数 ⑤ (上記期間の給与支給対象日数Cのうち、 ④>前ページ③となる日数)	23 日	日	日
控除額 ⑥ (前ページ③×給付対象日数⑤)	154,583 円	円	円
B1~B3の期間の 給付対象日数の合計 ⑦			23 日
B1~B3の期間の 控除額の合計 ⑧			154,583 円

3 請求金額の計算

給付日額④ × 給付対象日数の合計⑦ - 控除額の合計⑧ = 

請求金額	152,076
------	---------

 円

【給付金から掛金等を控除する場合の支給金額の計算】※ 共済組合記入欄

控除額内訳

長期掛金(厚年)	長期掛金(退職)	短期掛金	介護掛金	貸付償還金	給付戻入	控除額合計
円	円	円	円	円	円	円

決定金額
------

 円 - 控除額合計 = 

差引支給額
-------

 円

注 次の書類を添付してください。

- ア 当月の休業日において給与が支給された場合は、給与の支給内訳書(追給又は戻入が生じた場合はその内訳書を含む。)の写し
- イ 障害年金、障害手当金又は老齢年金を受給している場合(受給権があり、受給予定である場合を含む。), 受給額が決定又は改定されたときは、受給額(年金の場合は年額)が確認できる年金額決定・改定通知書等の写し