

療養状況・日常生活報告書

日付	① 療 養 状 況	②受診時の医師からの療養指示	③ 生 活 状 況
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			
/			

●傷病手当金請求書の傷病名にかかる療養状況等を1日ごとに具体的に記入してください。「同上」や「〃」や「↓」の記入をすることなく、日記のようにそれぞれ詳述してください。

「①療養状況」欄 - 薬の服用回数等、療養状況を記入してください。

「②受診時の医師からの療養指示」欄 - 医師より療養を指示された内容を記入してください。
(傷病手当金請求書の証明を受けた医療機関に受診をした日のみ)

「③生活状況」欄 - 身体状況や生活状況を記入してください。

(注)「療養のため労務不能」と判断されない際は、その期間の傷病手当金は支給できない場合もありますので、詳述してください。

上記のとおり相違ないので報告します。 住 所

年 月 日
氏 名