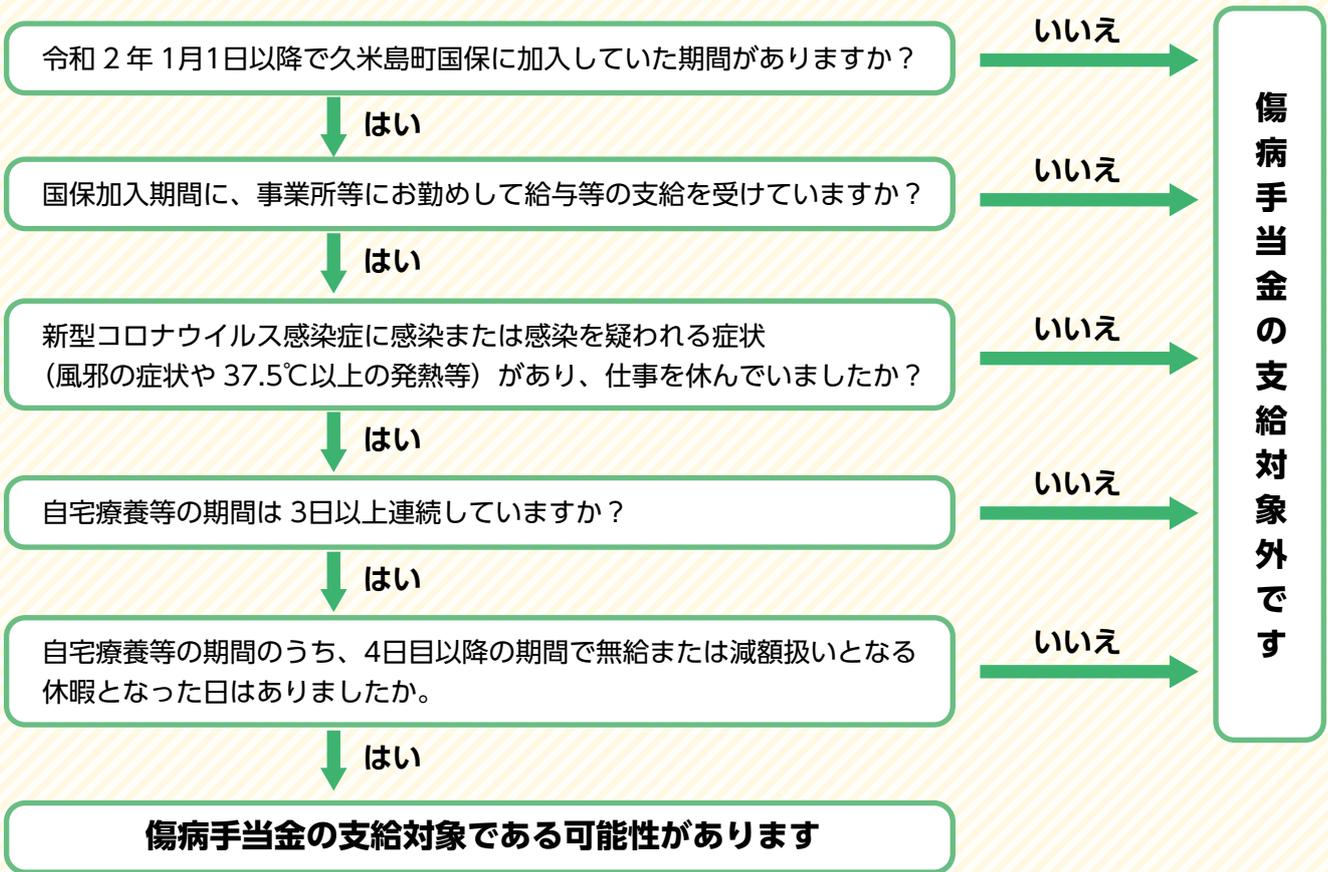


久米島町国民健康保険傷病手当金

国民健康保険加入中の被用者（事業所等にお勤めで、その事業所から給与等を受け取っている方）が、新型コロナウイルス感染症に感染または感染が疑われる症状があり、療養のために仕事を休んだ期間について傷病手当金を支給します。

対象者 下のフローチャートで支給対象かどうか確認できます。



支給額

$$\left(\frac{\text{直近の継続した3月間の給与収入の合計額}}{\text{就労日数}} \right) \times \frac{2}{3} \times \text{支給対象日数}$$

支給対象日数: 4日目以降の仕事を休んだ日が対象

必要書類

1. 傷病手当金支給申請書（世帯主記入用）
2. 傷病手当金支給申請書 就労証明書（事業主記入用）
3. 傷病手当金支給申請書 意見書（医療機関記入用）

※申請する場合は事前に福祉課（保険・年金班）へお問い合わせください。
 ※申請書については、ホームページよりダウンロードできます。

お問合せ 福祉課 ☎985-7124（保険・年金班）