

療養を担当した医師が証明する欄	患者氏名	健保 太郎											
	傷病名	①	左足アキレス腱断裂								②		
	療養の給付を開始した年月日	①	平成 令和	30年 4月 15日								②	平成 令和 年 月 日
	発病または負傷の年月日	①	平成 令和	30年 4月 15日								②	平成 令和 年 月 日
	労務不能と認められた期間	平成・令和 30年 4月 15日 から 平成・令和 30年 4月 30日 まで 日間 発病または負傷の原因 野球中にアキレス腱を断裂した。											
	診療実日数(診療日を○印)	平成 年 月		手術年月日 平成 令和 30年 4月 17日								退院年月日 平成 令和 30年 4月 21日	
		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											
	傷病の主症状および経過・概要(療養のため労務不能と認められた理由)	※労務不能と認められた期間中における『主たる症状および経過』(治療内容・検査結果・療養指導等)等(詳しく) また、診療実日数が無い場合で、『自宅療養を必要とする場合』はその旨											
		<p style="text-align: center;">右足アキレス腱を損傷し、4/15初診、4/17複合手術をした。今後はリハビリが必要となる見込み。</p> <p>※症状経過からみ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</p> <p style="text-align: center;">複合手術をしたアキレス腱が固定されるまで安静が必要であり、労務不能と判断した。</p>											
		転帰	月 日現在 治癒・中止・ 継続 ・転医										
上記のとおり相違ありません。	令和 ××年 ××月 ××日												
医療機関	所在地	東京都港区○○町1-1									名称	△△病院	
	医師氏名	□□ □□									電話番号	03(××××) 1111	

療養を担当した医師から証明を得てください。

事業主が証明する欄	労務に服さなかった期間	平成・令和 30年 4月 15日 から 平成・令和 30年 4月 30日 まで 16日間											
	勤務表より次の表示をして下さい。病欠：「○」 有給休暇：「△」 公休日(会社が休みの日)：「赤○」 出勤日：「×」												
	平成 令和 30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										
	平成 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										
	平成 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										
	労務につかなかった期間に、賃金を支払いました(します)か(該当を○印)											・はい	・いいえ
	報酬支払状況	支払内訳	正常勤務時の報酬	4月 1日 から 4月 30日 まで		月 日 から 月 日 まで	月 日 から 月 日 まで	給与形態(該当を○印)					
		基本給	200,000 円	14日分 95,000 円	日分	日分	日分	・月給					
		通勤手当	30,000 円	30日分 30,000 円	日分	日分	日分	・日給					
		住宅手当	円	日分	日分	日分	日分	・日給月給					
家族手当		円	日分	日分	日分	日分	・時間給						
手当		円	日分	日分	日分	日分	・その他						
現物給与		円	日分	日分	日分	日分	()						
総支給額		230,000 円	125,000 円	円	円	円	円						
報酬支払日	4月 21日		月 日	月 日	月 日								
担当部署・担当者氏名	○○部 □□ □□□				担当連絡先	電話 03(××××) 1111							
上記のとおり相違ありません。	令和 ××年 ××月 ××日												
事業主	所在地	東京都港区△△1-1									名称	日本たばこ産業(株)	
	氏名	○○部 ○○ ○○											

【勤務表】内訳は、○△×等でご記入下さい。
【報酬支払状況】内訳は、正常勤務時および労務に服さなかった期間の報酬支払状況がわかるようにご記入下さい。