

日常生活状況申立書

(期間:平成 年 月 日~平成 年 月 日)

保険証の記号・番号		傷病名	
仕事の内容			

1. 上記の期間、仕事を休んでいる理由について、できるだけ詳しくご記入ください。 (医師等から指示された事項があればご記入ください。)
2. 上記の期間、毎日どのように過ごしていましたか。できるだけ詳しくご記入ください。
3. 現在の身体の状況について該当するものを○で囲んでください。 ア. 普通の日常生活ができる。 イ. ほとんど家の中にいるが、時々散歩にでる。 ウ. 身の回りのことはできるが、一日中家にいる。 エ. 身の回りのことはかろうじてできるが、一日中寝ている。 オ. 身の回りのこともできず、常に他人の介助が必要で一日中寝ている。
4. 仕事を休んでいる間、通院し治療を受けている日が少ないのはなぜですか。

上記のとおり申し立てます。

平成 年 月 日 被保険者 住所

氏名

印