

傷病手当金にかかる診療業務 **再開** 届
従 事

私は、組合規約第 20 条の規定による傷病手当金を受給しておりましたが、この度令和 **元**年 **5**月 **1**日より診療業務 **再開**しましたので、規約に**従**事取扱規則第 37 条に基づき届出ます。

令和 **元**年 **5**月 **3**日

医療機関名称 **京 都 医 院**

組合員氏名 **京 都 太 郎**



京都府医師国民健康保険組合理事長様

(注 意)

1. この書類は再開（従事）の日から 10 日以内に提出してください。
2. 一種傷病手当金の受給者が再開したときは、この書類に医療法に基づく「再開届」の写を添付してください。
3. 上記様式のうち不用の文字は、いずれか一方を抹消してください。