

新型コロナウイルス感染症に係る「特別傷病手当金」の支給について

当組合の組合員であって、新型コロナウイルス感染症に感染または感染の疑いのため勤務することが出来ず、休暇期間における給与の全額、または一部を受け取ることが出来ない場合に組合から支払われます。

対象者（次の3つの要件を満たしていることが必要）

- 1、新型コロナウイルス感染症に感染（疑いを含む）したことにより、就業が出来ない組合員（給与の支払いを受けている者の限る）。
- 2、発熱等の症状のため、勤務予定日を最初に休んだ日を起算日として4日以上休んでいること。
- 3、休暇期間中における給与の支払いが無い、又は減額となったこと。

支給額

- ・(直近3カ月間の給与収入合計額÷就労日数) × 2/3 × 支給対象日数
- ・支給対象日数は起算日から連続して休んだ4日目から労務に服することが出来ない日数となります。
- ・起算日とは勤務予定日を最初に休んだ日が起算日となります。
- ・有給休暇を使用して休んだ場合は対象外となりますが、給与が減額となった場合については、その差額を支給いたします。

申請方法

次の書類を提出して下さい。

- ・「特別傷病手当金支給申請書」申請者記入
- ・「特別傷病手当金貸金証明書」事業主記入
- ・「特別傷病手当金意見書」医療機関記入

※1、自宅待機等、医療機関を受診せずに回復した場合については、医療機関証明の「特別傷病手当金意見書」は不要となります。

※2、申請に必要な書類がある場合には、組合事務局までお問い合わせください。

※3、入院することにより「傷病手当金」と「特別傷病手当金」が該当する場合には「傷病手当金」を支給いたしません。

【注意事項】

1、対象者(次の3つの要件を満たしていることが必要)

- ・ 新型コロナウイルス感染症に感染(疑いを含む)したことにより、就業が出来ない組合員(給与の支払いを受けている者の限る)。
- ・ 発熱等の症状のため、勤務予定日を最初に休んだ日を起算日として4日以上休んでいること。
- ・ 休暇期間中における給与の支払いが無い、又は減額となったこと。

2、支給額

- ・ (直近3カ月間の給与収入合計額÷就労日数) × 2/3 × 支給対象日数
- ・ 支給対象日数は起算日から連続して休んだ4日目から労務に服することが出来ない日数となります。
- ・ 起算日とは勤務予定日を最初に休んだ日が起算日となります。
- ・ 有給休暇を使用して休んだ場合は対象外となりますが、給与が減額となった場合については、その差額を支給いたします。

3、提出書類

- ・ 「特別傷病手当金支給申請書」申請者記入
- ・ 「特別傷病手当金賃金証明書」事業主記入
- ・ 「特別傷病手当金意見書」医療機関記入

※ 自宅待機等、医療機関を受診せずに回復した場合については、医療機関証明の「特別傷病手当金意見書」は不要となります。

4、対象となる組合員が死亡したとき

※ 新型コロナウイルスに罹患してから死亡された日までが、支給の対象となります。申請者につきましては、相続人が申請者となります。相続人が当組合の被保険者でない場合につきましては、組合員との関係が確認できる書類を別途提出していただきます。

特別傷病手当金賃金証明書(事業主・代表者記入用)

労務に服することができなかった期間を含む賃金計算期間の勤務状況及び賃金支払状況等をご記入ください。

組合員氏名																		
①新型コロナウイルス感染症(発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む)により、労務に服することができなかった期間の属する月における勤務状況 上記の事由による無給休暇の日数を×で表示してください。														左記の事由による 無給休暇の日数				
令和 年 月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	日	
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
令和 年 月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	日	
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
②新型コロナウイルス感染症(発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む)により、労務に服することができなかった期間の属する月の直近3か月の勤務状況 【出勤は○】、【有給休暇は△】、【上記の事由による無給休暇は×】、【その他の休暇(賃金が生じる)は=】、【その他の休暇(賃金が生じない)は/】でそれぞれ表示してください。														賃金が生じた日数の計 (○、△、= の計)				
令和 年 月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	日	
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
令和 年 月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	日	
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
令和 年 月		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	日	
		16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
②の期間に対して、賃金を支払いましたか？		1. はい	給与等の種類		<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 時間給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 歩合給 <input type="checkbox"/> 日給月給 <input type="checkbox"/> その他		賃金計算		締日		日							
		2. いいえ							支払日		1. 当月		日					
										2. 翌月								
②の期間の課税対象となる賃金支給状況をご記入ください。ただし、期末勤勉手当(賞与)は除く。																		
事業主証明欄	期間 区分	単価(円)	月 日 ~ 月 日 分		月 日 ~ 月 日 分		月 日 ~ 月 日 分											
			(A)支給額(円)		(B)支給額(円)		(C)支給額(円)											
	基本給																	
	時給																	
	手当																	
	手当																	
	手当																	
	手当																	
	現物給与																	
	計																	
			賃金支給総額(上記(A)~(C)の合計)															
賃金計算方法(欠勤控除計算方法等)についてご記入ください。																		
上記のとおり相違ないことを証明します。										令和 年 月 日								
事務所所在地 〒																		
事務所名称																		
税理士(事業主・代表者)氏名										印								
担当者氏名								電話番号		()								

