

退院(終了)日で、申請書と見舞金額が異なります

2022年3月31日迄の退院日	当臨時入院見舞金の対象にはなりません。通常入院見舞金と同様に「給付申請書」でご申請ください。会報誌さるびあタウンに掲載しています。もしくは当団体ホームページ(https://www.salviatown.com)からダウンロードしてください。 連続5日以上10日未満3,000円／連続10日以上30日未満5,000円 連続30日以上15,000円
2022年4月1日以降の退院日	当申請書でご申請ください。 ただし申請期限(2023年3月31日)を過ぎた場合、上記の通常入院見舞金での申請になります。

※事務局記入欄

確認済	入力済
/	/

新型コロナウイルス感染症臨時入院見舞金 給付申請書兼振込依頼書

★申請期限2023年3月31日迄

20 年 月 日

一般財団法人 町田市勤労者福祉サービスセンター 理事長 様

下記のとおり新型コロナウイルス感染症臨時入院見舞金を支給されたく証明書類を添えて申請します。

金額					円
----	--	--	--	--	---

金額の訂正となる場合は、申請書の書き直しになります。※訂正印不可。

入院等日数	新型コロナウイルス感染症 臨時入院見舞金	該当に○
連続5日以上10日未満(連続5日～9日迄)	10,000円	
連続10日以上30日未満(連続10日～29日迄)	15,000円	
連続30日以上	30,000円	

対象期間	20 年 月 日～20 年 月 日 ※始めは、発症日からではなく証明書類記載の「陽性判明日、診断年月日」からです。 ※陽性診断日2022年9月26日以降は保健所への発生届対象者が限定されました。発生届対象外の方の自宅・宿泊療養は、申請はできません。
------	--

退院(終了)日が2022年3月31日迄の場合、この申請書・見舞金額ではありません。

申請者	事業所名								
	会員氏名			会員番号					
	会員住所	〒			電話番号				
振込依頼書	当該給付金を下記の口座に振り込んでください。								
	銀行・金庫 組合・農協				出張所 支店	支店番号			
普通預金 (上記以外)	口座番号					名義 カタカナ	※当申請をされる会員名義口座をカタカナでご記入ください		

給付資格

会員ご本人が対象となります。入会された翌月以降の在会中に退院(終了)された期間が対象となり、入会月を含む在会月数が同一事業所で6ヶ月を超えた後、申請できます。《注意》申請に必要な在会月数の関係上、2022年10月1日以降の入会者は臨時入院見舞金申請対象外になります。(通常入院見舞金でご申請ください。)

対象期間

新型コロナウイルス感染症と診断された連続5日以上入院期間。保健所、自治体から療養証明書が発行された宿泊・自宅療養も含まれ、その場合、原則、証明書類記載の「陽性判明日、診断年月日」から厚生労働省が定める宿泊・自宅療養終了基準日までです。この期間に連続して病院に入院した期間があれば、あわせて1対象期間として計算します。(異なる医療機関の日付が連続している入院期間も同様)《注意》宿泊・自宅療養については、保健所への発生届が出された方が対象となり、陽性診断日2022年9月26日以降は対象者が限られます。

申請・支給に関すること

- ・申請期限: 退院(終了)日から2023年3月31日迄 ※ただし、退会した後は申請できません。
※申請期限直前が退院日の場合、証明書類添付の関係上で申請できないこともあります。(通常入院見舞金でご申請ください。)
- ・支給限度額: 30,000円 ※当臨時入院見舞金以外の入院見舞金はこれに合算されません。
- ・証明書類: 【入院】入院期間の記載されている退院証明書、診断書等
【自宅・施設療養】保健所、自治体が発行する「宿泊・自宅療養証明書」
- ・申請方法: 当申請書と証明書類をFAXまたは郵送で送付

<FAX>042-720-2242 <郵送>〒194-0022町田市森野2-27-10エムコーポ森野1階

※原則として口座振込となり、毎月末日までの受付分を翌月25日(又は翌営業日)に振込みます。申請に不備がなければ、当方から受理済の連絡はしませんので、気になる方は電話でご確認ください。提出書類の返却はしません。(一定期間後、適正に廃棄します。)