

手当等再認定遅延理由書

手当の名称	
受給者氏名	
診断書提出期限	
<p>再認定届の提出が遅れた理由（該当する記号を○で囲むこと）</p> <p>○アの場合、下欄に医療機関等の証明を受けること</p> <p>○イ又はウの場合、罹災証明書、事故証明書、災害・事故等を報道する新聞記事、入院証明書など、事実を証明するものの添付が必要</p>	<p>ア 期限までに診断書を依頼したが、医療機関等の都合により、実際に診断等を受けたのは有期期限後になった。</p> <p style="margin-left: 20px;">診断書等依頼年月日 令和 年 月 日</p> <p style="margin-left: 20px;">診断等年月日 令和 年 月 日</p> <p style="margin-left: 20px;">診断書等作成日 令和 年 月 日</p> <p>イ 災害、事故等または受給者等の入院等特別な事情があった。</p> <p style="margin-left: 20px;">特別な事情：</p> <p style="margin-left: 40px;">入院等の期間 令和 年 月 日～令和 年 月 日</p> <p>ウ その他（詳しく記載すること）</p>
<p>上記のとおり申し立てます。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">受給者</p> <p style="text-align: right;">印</p>	
<p>上記「ア」に相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">医療機関名</p> <p style="text-align: right; margin-right: 100px;">医師氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p>	