健康保険 出產手当金 支給申請書



被		記号	—————— 番	5号			記号番号が分からない場合はマイナンバーを記入してください								
被保険者 申	被保険者等 記号・番号 (左づめ)														
申請者情報	氏名	(フリガナ)					□ 昭和								
	住所	(〒	_)		都府	(1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)								
	電話番号 (日中の連絡先)	TEL ()												
	□ 本申請書の	□ 本申請書の提出を事業主へ委任します。 (委任する場合は②)													
※ 給与振込口座への給付を希望する場合は下記に記入															
受取															

令和 申請者住所

年 月 日

代理人の氏名

氏名

代理人の住所

電話

※ 給与振込口座を利用する場合は、下記の欄は記入不要

振込生	□ マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。(利用する場合は☑ 利用しない場合は下記の欄を記入。)注)口座情報の反映には登録から数日を要します。												
振込先指定口座	金融機関 名称	(銀行)(金庫)(信組) (農協)(漁協) (その他)(
	預金種別	普通	口座番号 (左づめ)										
	ロ座名義 (カタカナ)	▼上記申請者と同	じ名義の口座を記入し	てください。姓と名の	間は1マス空けてご記	ください。濁	点(゛)、半濁点(゜)は1字と	してご記入ください。					

「申請者・医師・助産師記入用」は2ページに続きます。〉〉〉

※健保使用欄

日額	
支給期間	
支給決定日数·額	

常務理事	事務長	担当者

受付日付印

社会保険労務士の 提出代行者名記載欄

健康保険 出産手当金 支給申請書

医師・助産師の氏名

被保険者(申請者)・医師・助産師記入用

申請内容	1	今回の出産手 それとも出産		i請は、出産前 ですか。	の申請ですた) ¹ ,			出産前のリ	申請		2. 出産後の申請					
谷	2			の場合は、出				出産予算	定日	令和		年		月		日	
		「出産後の申詞	青」の場合	出産	日	令和		年		月		日					
	3	出産のため休	んだ期間](申請期間)				令和 令和		年 年	月月			から まで		日間	
	4	上記の出産の または今後受			はい いいえ												
	5			:場合、その報		その報酬支払の)	令和 令和		年年	月 月		-	から まで		円	
	6	出生児の数						(単胎)) (多胎〉(児)					
医師		出産者氏名															
助産	出	産予定年月日	令和	年	月	日	出	l産年月	日	令和		年		月		日	
助産師記入欄		出生児の数	(単胎)	(多胎)(児)		生産	または	死産(の別(登	隆)	(死産	〔〔妊	娠	週)		
欄	上	記のとおり相違	ないことを	を証明する。					令和	年		月	日				
	医	療施設の所在地															
	医	療施設の名称															
	(年)	師・助産師の氏々	2						TEL		()				

「事業主記入用」は3ページに続きます。〉〉〉

健康保険 出產手当金 支給申請書

1 2 3

労務に服さなかった期間を含む賃金計算期間の勤務状況および賃金支払状況等をご記入ください。

事	被係	除者氏名	3																										
美主	勤務	张況	【出勤	はつ)] 7	で、	【春	育給	は△	」で	. [公休	はイ	公】で	٥. [欠堇	かは/	】で	それ	ιぞれき	表示し	てく	だ	さい	١,			出勤	有給
が	令和	口 年	F	∄	1 2	2 3	4 5	6	7 8	9 10	<u>11_1</u>	2 13	14	15 1	6 17	18	19 20	21 2	22 2	3 24 25	<u> 26 27</u>	28	29	30	31		計	日	日
融	令和	口 年	F	₹ .	1 2	2 3	4 5	6	7 8	9 10	11 1	2 13	14	15 1	6 17	18	19 20	21 2	22 2	3 24 25	26 27	28	29	30	31	1	計	日	日
쀻	令和	年	F	₹	1 2	2 3	4 5	6	7 8	9 10	11 1	2 13	14	15 1	6 17	18	19 20	21 2	22 2	3 24 25	26 27	28	29	30	31		計	日	日
3	令和	年	F	1	1 2	2 3	4 5	6	7 8	9 10	11 1	2 13	14	15 1	6 17	18	19 20	21 2	22 2	3 24 25	26 27	28	29	30	31	- 1	計	日	日
ا ع	令和	年 年	<u>F</u>	<u> </u>	1 2	2 3	4 5	6	7 8	9 10	11 1	2 13	14	15 1	6 17	18	19 20	21 2	22 2	3 24 25	26 27	28	29	30	31		計	日	日
事業主が証明するところ	上記	の期間に	二対し	て、						はい		经上	ا س	種類		月紀日紀			時間		賃.	金計	笛		締	日			日
	賃金を支給しました(します)か?									いいえ		小口一	-024	注 块			^后 給月給		歩台 そ <i>0</i>			<u> </u>	开		支	払日		□当月 □翌月	日
	上詞	の期間を	e 含む	賃金	計算	算期	間	の賃	重金	支給物	犬況	をご	記力	しく た	ぎさし	۰,۱													
	±	Ä	間		単個	# 5			月 ~	日月		3分		月 ~	日月		日分		月 ~	日月	日分	1 7						控除計算	方法等)
	支給	と 区分			-					177										- '					` '				
	し	++ ^^					+			支給額	Į				支給	組				支給額		-							
	た	基本給	,				+															-							
	7	通勤手当 住居手当					+																						
	する		•				+																						
	<u>(</u>)入设丁二	· 手当				+															-							
	賃金内訳		手当				+																						
	内	現物給与																											
	訳	- 5013/11 3 計					\top																						
	上記のとおり相違ないことを証明する。													l	年 月		月	日 担当		者 名									
	事業	所所在地																											
		所名称																											
																				電話	i			()		
	事業	主氏名																											

記入例



【被保険者の方へ】

む動め先の事業所から証明を受けてください。資格喪失日以降の期間に関する申請については、空欄でご提出ください。

【事業主の方へ】

- ② 労務に服さなかった期間を含む賃金計算期間(賃金計算の締日の翌日から締日の期間)の勤務状況について、出勤した場合は○で、有給の場合は△で、公休日の場合は公で、欠勤の場合は/で表示してください。
- 3 給与の種類について、該当する給与の種類を選んでください。
- 4 賃金計算の締日および賃金の支払日をご記入ください。
- 5 労務に服さなかった期間を含む賃金計算期間における賃金 支給状況についてご記入ください。また、賃金支給状況がわ かるよう、賃金計算方法や欠勤控除計算方法等をご記入く ださい。