

被保険者(申請者)記入用①

健康保険 出産手当金 支給申請書

(第 回)

被 保 險 者 情 報	事業所 記号		被保険者 整理番号			事業所名			
	(フリガナ) 氏名				生年月日	<input type="radio"/> 昭和 年 月 日 <input type="radio"/> 平成			
	住所	〒 - TEL - -							

 本申請をもって請求します。 在籍中の保険給付金受領は、事業所が定めた受領責任者になります。

本申請に基づく保険給付金は、下記受領責任者に委任します。

受
領
委
任

令和 年 月 日

受領責任者氏名

印

 喪失後の継続保険給付金の振込は、個人の口座になります。

尚、「□前回と同じ」に☑チェックがあれば下記の記入は不要です。

振 込 指 定 口 座	機関名	銀行 信金 信組	本店 支店 出張所	種別	普通	振込先	□ 前回と同じ
							□ 前回と同じ
口座番号		(フリガナ) 口座名義					

「被保険者(申請者)記入用②」に続きます。

社会保険労務士の 提出代行者名記載欄	
-----------------------	--

受付印

被保険者(申請者)記入用②
及び 医師・助産師記入用

健康保険 出産手当金 支給申請書

申請内容	出産予定日	令和 年 月 日	出産日	令和 年 月 日	
	① 産前の計算は、出産予定日よりも早い出産→出産日が基準 / 出産予定日を過ぎての出産→予定日が基準で過ぎた期間が産前に加算。 ② 申請期間は、単児→産前42日・産後56日(計98日間) / 多児→産前98日・産後56日(計154日間)の期間で、欠勤により給与の支給がカットされている期間に限ります。…尚、出産日は産前に含まれます。				
	出産のため休んだ期間 (申請期間)	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 日間			
	上記申請期間中に報酬を受けましたか？	令和 年 月 日～ 令和 年 月 日の分として			
		<input type="radio"/> 支給された(される) <input type="radio"/> カットされた(される)		金額	円



ここまでが「被保険者(申請者)記入用②」になります。

下記のとおり相違ないことを証明します。

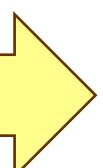
令和 年 月 日

医師・助産師 記入欄	(フリガナ) 出産者氏名						
	出産予定日	令和 年 月 日	出産日	令和 年 月 日			
	出生児数	<input type="radio"/> 単児 <input type="radio"/> 多児 () 人	出生にて	<input type="radio"/> 生産 <input type="radio"/> 死産 (妊娠週)			
	医療施設所在地						TEL - - -
	医療施設名称						
	医師・助産師 氏名						



「医師・助産師 記入用」になります。

「事業主記入用」は 3頁 に続きます。



健康保険 出産手当金 支給申請書

◎ 請求書毎に、請求期間に該当する「出勤簿(タイムカード)」と「賃金台帳(給与明細書)」の写しを添付して下さい。

被保険者氏名									
療養のため 休んだ期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 日間								
上記期間の内訳									
賃金形態	<input type="radio"/> 月給	<input type="radio"/> 時間給	賃 金 計 算	締切日	毎月	日締切	現物給与 (住居)	<input type="radio"/> 寮	<input type="radio"/> 社宅
	<input type="radio"/> 日給	<input type="radio"/> 歩合給		支 払 日	<input type="radio"/> 当月	日支 払		<input type="radio"/> 広さ	<input type="radio"/> 料分
	<input type="radio"/> 日給月給	<input type="radio"/> その他			<input type="radio"/> 翌月			<input type="radio"/> 寮は	<input type="radio"/> 人部屋

◎ 今回証明の期間で、欠勤控除しない固定賃金(手当等)がありましたら下記にご記入ください。

種類	期間	基本給	手当	合計	日額・ $\frac{1}{30}$							
	月 日から											@
	月 日まで											@
	月 日から											@
	月 日まで											@
	月 日から											@
	月 日まで											@
	月 日から											@
	月 日まで											@

◎ 期間中に出勤や有給休暇がある場合は下記にご記入ください。

勤務状況 : 【有給休暇は△】、【公休は×】、【欠勤は○】、【出勤は出】で表示して下さい。

令和 年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
出勤 日 有給 日																															
令和 年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
出勤 日 有給 日																															
令和 年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
出勤 日 有給 日																															

現在までも又将来も支給しない場合はその旨

上記の通り相違ないことを証明します。		令和 年 月 日
事業主記入欄	所在地	〒 -
	事業所名称	TEL - -
事業主名		