

										1	2	3		
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 険 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	○ 昭和 年 月 日 ○ 平成						
	住所	〒 - TEL - -												
	<input type="checkbox"/> 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。													
受 領 委 任	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。													
	令和 年 月 日	<div>受領責任者氏名 印</div>												
◎ 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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
-----------------------	--	-----

				1	2	3
				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			○ 支給された(される) ○ 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	○ 単児 ○ 多児 (人)	出 生 児 に つ い て	○ 生産 ○ 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。

										1	2	3																			
										事業主記入用																					
健康保険 出 産 手 当 金 支給申請書																															
事業主が証明するところ	◎ 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	○ 月給 ○ 時間給		賃金計算	締切日	毎月 日締切		現物給与(住居)	○ 寮 ○ 社宅																						
		○ 日給 ○ 歩合給			支払日	○ 当月 日支払			広さ 畳分																						
		○ 日給月給 ○ その他				○ 翌月 日支払			寮は 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		基本給	手当	手当	手当	手当	手当	手当	手当	合計	日額・ $\frac{1}{30}$																			
	期 間																														
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																															

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