

# 健康保険 出産手当金 支給申請書

1 2 3  
被保険者(申請者)記入用

被保険者(申請者)情報	被保険者等 記号・番号 (右づめ)	記号	番号	枝番	マイナンバー
		1 2 3	4 5 6	0 0	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2
	氏名	(フリガナ) ソウコ タロウ	倉庫 太郎	被保険者とは、お勤めされ 保険料をご負担されている 方を指します。 被扶養者の方の名前を記入 しないよう注意してください。	生年 月日
					<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成
					年 月 日 4 8 0 1 0 1
住所	〒 100 - 1234	東京	都 道 府 県	マンション・アパート名まで記入してください。 江東区富岡1-1-1 ライオンズマンション503	
電話番号	自宅 03 ( 1234 ) 5678 携帯 090 ( 9876 ) 5432				
委任 選択欄	申請書の審査	組合からの問い合わせ並びに決定通知書の送付先をお選びください。			方法について選択してください
	1	1. 上記の被保険者(申請者)住所・電話番号へ送付・問い合わせを希望します。 2. 事業所の担当者経由で、送付・問い合わせを希望します。(申請書提出時に既に退職されている方は「1」を選択してください)			

振込先指定口座	金融機関 名称	ゆうちょ	銀行 金庫 信組 農協 漁協 その他 ( )	108	本店 支店 出張所 本所 支所
	預金種別	1	1. 普通 3. 別段 2. 当座 4. 通知	口座番号	0 1 2 3 4 5 6
	口座名義	▼カタカナ(姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(°)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。)			口座名義 の区分
	ソウコ タロウ				1. 申請者 2. 代理人

「2」の場合は受取代理人の欄を必ず記入ください。

受取代理人の欄	被保険者 (申請者)	氏名	本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。		年 月 日	
	代理人 (口座名義人)	(〒) 住所 (フリガナ) 氏名	被保険者(上記でいう太郎さん)以外の口座を記入された場合は、こちらの「受取代理人の欄」に被保険者と代理人の署名が必要となります。 ※配偶者の方も代理人にあたります、署名漏れがないようご注意ください。			申請者との 身分関係

「申請者・医師・助産師記入用」は2ページに続きます。>>>

社会保険労務士の  
提出代行者名記載欄

受付日付印

# 健康保険 出産手当金 支給申請書

1 2 3  
被保険者(申請者)・医師・助産師記入用

申請内容	1 今回の申請は、産前・産後分（一括）での申請ですか、または産前・産後別々（分割）による申請ですか。	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 産前・産後分の申請 <input type="checkbox"/> 2. 産前分の申請 <input type="checkbox"/> 3. 産後分の申請
	2 上記で「出産前の申請」の場合は、出産予定日をご記入ください。「出産後の申請」の場合は、出産日と出産予定日をご記入ください。	出産予定日 R5年 5月 1日 ----- 出産日 R5年 5月 2日
	3 出産のため休んだ期間【申請期間】	R5年 3月 21日 から 99 日間 R5年 6月 27日 まで
	4 出産日は産前(42日)に含まれます。よって産後56日の起算は出産日の翌日からとなります。(多胎妊娠における産前は98日)か。	<input checked="" type="checkbox"/> 1. はい <input type="checkbox"/> 2. いいえ
	5 上記で「はい」と答えた場合、その報酬の額と、その報酬支払の基礎となった(なる)期間をご記入ください。	R5年 3月 1日 から 通勤手当 R5年 3月 31日 まで 10,000 円
	6 出生児の数	<input checked="" type="checkbox"/> 単胎 ( ) 多胎 ( ) 児

医師・助産師記入欄	出産者氏名			
	出産予定年月日	年 月 日	出産年月日	年 月 日
	出生児の数	<input checked="" type="checkbox"/> 単胎 ( ) 多胎 ( ) 児	妊娠 週	
	上記のとおり相違ないことを	分娩機関より証明を受けてください		
	医療施設の所在地			
	医療施設の名称			
医師・助産師の氏名	TEL ( )			

「事業主記入用」は3ページに続きます。>>>

# P3は事業所担当者 記入用です

## 賃金支給申請書

1 2 3

事業主記入用

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。

事業主が証明するところ	被保険者氏名 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">①</span>													出勤	有給																				
	勤務状況 【出勤は○】で、【有給は△】で、【公休は公】で、【欠勤は／】でそれぞれ表示してください。													計	計																				
	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	計	日	日
	年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	⑤	9	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	日	日		
	年 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		9	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	計	日	日		
	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	計	日	日
上記の期間に対して、賃金を支給しました(します)か?													<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		締日	支払日																			
上記の期間を含む賃金計算期間の賃金支給状況をご記入ください。													給 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">②</span> <input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 時間給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 歩合給 <input type="checkbox"/> 日給月給 <input type="checkbox"/> その他		賃金計算		締日	支払日																	
支給した(する)賃金内訳	期間	単価/ 月給・日給・時給	月 日 ~ 月 日分	月 日 ~ 月 日分	月 日 ~ 月 日分	【賃金計算方法(欠勤控除計算方法等)】																													
	区分		支給額	支給額	支給額	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px;">⑧</span>																													
	基本給																																		
	通勤手当																																		
	住居手当																																		
	扶養手当																																		
	手当																																		
手当																																			
現物給与						申請期間中に欠勤控除していない通算 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">③</span> ありますか?																													
計						1. 有 → 支給期 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">③</span> ~ 月 日 2. 無 → その月の賃金台帳を添付ください																													
上記のとおり相違ないことを証明する。													年	月	日	担当者氏名																			
事業所所在地 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">④</span>																																			
事業所名称																																			
事業主氏名															電話 ( )																				

【出産手当金ご担当者様】証明の際の参考にしてください。

### = 記入必須項目です

- ①被保険者の氏名を記入してください。
- ②申請期間中の、賃金の支給有無(有給による基本給・家族・住宅・通勤手当など欠勤控除していない手当がある場合は「はい」となります)、給与の種類、締日・支払日を記入してください。
- ③申請期間中に通勤手当の支給があるか記入してください。休職日以降に対して通勤手当の払戻がない場合は、通勤手当の支給期間(日付まで記載)と通勤手当が支払われた月の賃金台帳を添付してください。
- ④事業主の証明と証明日(証明した日)及び担当者の氏名・連絡先を記入してください。

### = 以下の場合には省略可能項目です

- ⑤⑥申請期間の賃金台帳と出勤簿の添付がある場合は記入を省略できます。  
【注】「賃金台帳」及び「出勤簿」は必ず添付願います。

### = 以下の場合には記入必須項目です

- ⑦申請期間に対して賃金の支給がある場合に記載してください。
  - ・基本給の欄は、月給者は「月額単価」を、時給者は「時給単価」を、日給者は「日給単価」を記入してください。
  - ・各手当の単価欄については、欠勤控除される前の手当の「月額」を記入してください。
  - ・通勤手当については、月払いであれば「10,000/月」、出勤日数に応じて支払われる場合は「300/日」など月払いか日払いかが明確になるように記載ください。
- ⑧賃金台帳上に「欠勤控除」や「減額金」等が計上されている場合は、欠勤控除や減額金の計算式を記入してください。

(例) 350,000円 ÷ 20日 × 5日 = 87,500円  
 (基本+手当) (所定日数) (欠勤日数) (欠勤控除額)

「所定日数」が分からないと組合で金額の確認ができません。記載にあたっては、「文言だけの式ではなく、数字を交えた式」を記入してください。