

出産手当金請求書

被保険者が記入する欄

医師または助産師の証明

裏面は事業主が証明しますので、記入不要です

労務に服さなかった期間

令和 年 月 日から

令和 年 月 日まで 日間

下記の欄は労務に服さなかった期間の勤怠をご記入ください。

出勤は○、年休は△、休日（会社が休みの日）は休、欠勤・休職等は×で表示してください。

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
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
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
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

記載担当者氏名：

上記期間中に報酬を支給したとき

令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで 日間

内 訳		日 額	月 日～ 月 日分	月 日～ 月 日分	備 考
	基準給与（WS手当含む）	円	円	円	
	通勤費	円	円	円	
	健康観察出勤手当	円	円	円	
		円	円	円	
		円	円	円	
	計				

内 訳		日 額	月 日～ 月 日分	月 日～ 月 日分	備 考
	基準給与（WS手当含む）	円	円	円	
	通勤費	円	円	円	
	健康観察出勤手当	円	円	円	
		円	円	円	
		円	円	円	
	計				

記載担当者氏名：

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

事業主 住 所

名 称

氏 名

健保組合受付



注意事項・添付書類等

- * 出産手当金は女性被保険者が分娩のために休んだとき・報酬が受けられないとき、分娩日以前42日（多児妊娠の場合は98日）間、分娩日後56日間、（分娩の日が分娩予定日より遅れた場合は、その遅れた期間も支給されます）休んだ日1日につき直近12ヵ月の標準報酬月額 $\times$ 1/30 $\times$ 3分の2が支給されます。
- * 鉛筆書、記入漏れは受け付けられません。