

記入例

健康保険 出産手当金支給請求書

◎ 記入の方法は記入例がありますからよく読んでください。
◎ 「※」印欄は記入しないでください。

| | | | | | |
|---|-----------------------------|---|---------------|--------------|-------|
| 被保険者証の記号・番号(左詰め) | ⑦ 生年月日 | 支給額計算 | 給付記録番号 | 受取代理人 | 受付年月日 |
| 4 3 2 1 5 9 7 8 9 0 0 | 昭 和 5 7 0 9 0 8 | 1 2 3 4 5 | | ※ 0:無 1:有 | |
| ①被保険者の(フリガナ) ケンポ (フリガナ) ハナコ | 事業所の名称 (会社名) | | | | |
| (氏) 健保 (名) 花子 | 事業所の所在地 (会社の住所) | | | | |
| 被保険者の(申請者)住所 郵便番号 1 0 0 - 0 0 0 0 (フリガナ) トウキョウトチュウオウクマルマル | | | | | |
| 電話番号 03-xxxx-xxxx 住所 東京都中央区〇〇1-1 △△マンション101 | | | | | |
| 被保険者の資格を取得した日 平成 8 年 4 月 1 日 | 被保険者の標準報酬月額 360 千円 | | | | |
| ⑨ 出産(予定)の日 令和 2 年 5 月 1 日 | ⑩ 左記の⑨の出産日は実出産ですか。又は予定出産ですか | 1.実 出 産 (出産予定日 2年 5月 1日) 2.予定出産 | | | |
| ④ 出産のため休んだ期間 (支給期間) | 令和 2 年 3 月 2 1 日から 9 8 日間 | 自 至 | | | |
| ⑥ うえの④に書いた期間の部分の報酬を受けましたか。又は受けられますか | 受けない | 報酬の支払いを受けた(受けられる)ときはその報酬の額と、その報酬支払の基礎となった(なる)期間 | 年 月 日から の分として | | |
| | 受けられない | | 年 月 日まで 円 | | |

確認欄 この届出については、①または②の要件を満たしたものである。※☑をお願いします。
 ①申請者本人(被保険者)が作成したものである。
 ②記載内容については誤りがないか申請者本人が確認している。

| | | | | |
|---------|---------|------|---------|---|
| 支給算出額 | 調整減額コード | 海外表示 | 特別支給コード | 備考 |
| | | | | ※出産前(出産日含む)42日間と、出産後(出産日翌日より)56日間に分けての申請も可能です。その際、医師又は助産師の証明は出産前の1回で結構です。 |
| 減 全部 | | | | 【訂正方法】 ●訂正の際は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と被保険者(または事業主担当者や証明者)の氏名(サイン)を記入してください。 例： あいうえお かきくけこ(健保太郎) |
| 不支給(産前) | 期間 | 自 | | |
| 不支給(産後) | 期間 | 自 | | |

| | | | | |
|--------|------|--------------------------------|------|----|
| 受取金融機関 | 支払区分 | 1:銀行振込 2:事業所経由 3:公金受取口座利用(以下略) | 預金種別 | 本店 |
| | 口座番号 | | | |
| | 口座名義 | | | |

原則、お勤め中の方は、2.事業所経由(銀行等記入不要)になります。任継の方は、1.銀行振込(任継取得時にご記入の受取銀行口座/銀行等記入不要)となります。※退職者のみ銀行名等詳細記入必須。★公金受取口座の利用制度詳細は、当健保HPお知らせをご覧ください。

| | | | |
|---------------------|--------|-------------|------------|
| ◎受取代理人の欄 | 被保険者住所 | 電話 | 令和 年 月 日提出 |
| お勤め中の方は、事業主経由になります。 | 代理人住所 | 委任者と代理人との関係 | 受付印 |
| 事業主の代理人記入は不要です。 | 代理人住所 | 電話 | |

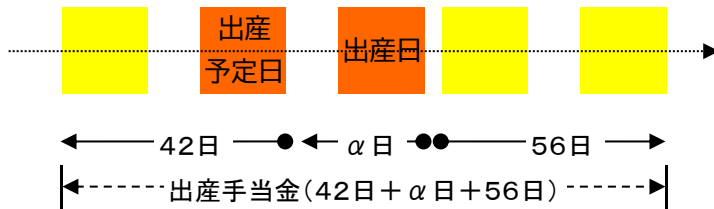
○申請期間とその期間前一ヶ月分の賃金台帳と出勤簿（タイムカード）の写を添付してください。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|---|--|--|
| 事業主が証明する | Ⓞ労務に服さなかった期間 | 年 月 日から 年 月 日まで 日間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 下の表の数字に出勤は「○」、有休は「△」、公休は「公」、欠勤は「／」でそれぞれ表示して下さい。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 出勤 日 | 有給 日 | 年 月 日から 年 月 日まで 日間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 円 | | |
| | 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 | 年 月 日から 年 月 日まで 日間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 円 | | |
| | 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 | 年 月 日から 年 月 日まで 日間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 円 | | |
| | 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 | 年 月 日から 年 月 日まで 日間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 円 | | |
| 給与の種類 | 賃金計算 | 締 日 | 支 払 日 | / | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 月給・日給・時間給 | | 日 | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 労務につかなかった期間のうちの賃金支払状況(出勤した日、有給休暇の日を除く) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1)現在までも、また将来も支給しない場合はその旨 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2)全部または一部支給した(する)場合はその内訳 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり相違ないことを証明します | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 担当者氏名 | | | |
| 年 月 日 事業所所在地 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所名称 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業主氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話 () | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|--------------------|---------------|-----------------|-----------|------------------|
| 医師又は助産師が意見を記入するところ | 出産年月日 | 令和 年 月 日 | 出産予定年月日 | 令和 年 月 日 |
| | 正常出産又は異常出産の別 | 正 常 ・ 異 常 | 生産または死産の別 | 生 産 ・ 死 産(妊娠 か月) |
| | 出生児の数 | 単 胎 ・ 多 胎 (児) | / | |
| | 上記のとおり相違ありません | | | |
| 令和 年 月 日 | | | | |
| 医療施設の所在地 | | | | |
| 医療施設の名称 | | | | |
| 医師・助産師の氏名(職名) | | | | |
| 電話 () | | | | |

〈出産手当金の支給要件〉

出産手当金は、女子被保険者が出産のため事業所の勤務を休むことにより、賃金が受けられない場合に支給されます。支給の期間は、出産の日以前42日目から出産後の56日目までの間で、労務に服さなかった期間が対象となります。出産の日は、出産の日が出産予定日より送れた場合においては、出産予定日になります。出産の当日は、出産の日以前の期間に含まれます。多胎妊娠における支給の期間は、出産の日以前が98日となります。支給額は欠勤1日につき標準報酬日額の3分の2です。なお、給料をうけていても出産手当金の額より少ないときは、差額が支給されます。



「傷病手当金との調整」

出産手当金の支給期間中に傷病手当金の要件も満たす場合は、出産手当金が優先し、傷病手当金は支給されません。なお、その期間に傷病手当金が支給されてしまった場合は、出産手当金の内払いとみなされ、その額だけ出産手当金の額が減額調整されます。

記入上の注意1（被保険者が記入するところ）

- ㊦㊧の欄は、該当する番号をマル(○)で囲んでください。
- ㊨の欄は、押印は不要です。**※押印に変わる重要事項として、必ず確認欄に☑をお願いします。**
- 出産後に申請する場合は、㊩欄に出産日を記入するとともに ㊦欄に出産予定日を記入してください。
- ㊫の欄は、申請書を提出するとき、現在までのことを「受けた」「受けない」に、又将来のことを「受けられる」「受けられない」に分けて二つの事項を○で囲んでください。
- 字句を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容と被保険者(または事業主担当者や証明者)の氏名(サイン)を記入してください。
- 給付決定に際して、当健保組合より内容確認の連絡をさせていただくこともございます。

記入上の注意 2（支払金融機関の欄・受取代理人の欄）

- 支払区分の欄は、該当する番号をマル(○)で囲んでください。

| 支払区分 | 内 容 |
|----------|--|
| 1 銀行振込 | 給付が決定した場合、指定の銀行の口座へ振込みます。 |
| 2 事業所経由 | 原則被保険者本人の在籍している事業所にまとめて送金しますので、事業所担当者より受取ってください。 |
| 3 公金受取口座 | 公金受取口座利用制度については、デジタル庁ホームページをご確認いただき、事前に登録が必要となります。 |

- 給付金の受け取りを他人に委任するときは、受取代理人の欄に必要な事項を記入してください。また、支払金融機関の欄に受取代理人名義の口座を記入してください。
- 公金受取口座の利用について
 - 利用の際には、マイナポータルにおいて事前登録が必要です。
※公金受取口座は、マイナポータルからいつでも変更が可能のため、預貯金口座の実在性の確認等が行われます。登録した情報等の反映までに数日程度要することがあり、支給までに時間を要する場合があります。
 - 当組合では、これまでどおり、原則として事業主へ送金。公金受取口座への送金を希望される方のみ、申請書類への意思表示が必要となります。

添付書類について

- 「初回申請分」には、申請期間とその期間前一ヶ月分の賃金台帳と出勤簿(タイムカード)の写を添付してください。
- 証明書等が外国語で記載されている場合は、翻訳文を添付してください。
(翻訳文には、翻訳者の住所および氏名を明記してください)

事業主へのお願い

- (1)は「給与規定第〇条により支給しない」等と参考事項を記入してください。
- (2)は㊨の期間中の分として支払う(支払予定を含む)報酬を記入してください。
- 月給者で支給しない場合は特に理由をくわしく記入してください。(1)に記入)
- 「全額支給」又は「一部支給」とは、1日当たりの賃金の全額又は一部のことです。