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

下記のとおり出産手当金を支給申請します。　　年　　月　　日

被保険者（申請者）情報

	記号	番号	記号番号が分からない場合はマイナンバーを記入してください
被保険者等 記号・番号			

氏名	（フリガナ） 必ず自署してください	生年月日	□ 昭和 □ 平成　年　月　日 □ 令和
住所	（〒　　ー　　） 都 道 府 県		
電話番号 （日中の連絡先）	TEL　（　　）		

□ 本申請書の提出を事業主へ委任します。（委任する場合は☑）

給付金は事業所を経由して支給します。以下、受取代理人の欄をご記入ください。

受取代理人の欄

被保険者 （申請者） ※被保険者記入	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 住所　「被保険者（申請者）情報」の住所と同じ 氏名	
代理人 （口座名義人） ※事業所記入	（〒　　ー　　）　TEL　（　　） 住所 （ﾌﾘｶﾞﾅ） 氏名	委任者と 代理人との 関係

社会保険労務士の 提出代行者名記載欄	

「申請者・医師・助産師記入用」は2ページに続きます。〉〉〉

常務理事	事務長	担当

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

被保険者氏名	

申請内容

1　今回の出産手当金の申請は、出産前の申請ですか、それとも出産後の申請ですか。	□ 1. 出産前の申請　2. 出産後の申請
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　　年　月　日 出　産　日　　年　月　日
3　出産のため休んだ期間（申請期間）	年　月　日　から 年　月　日　まで　日間
4　上記の出産のため休んだ期間（申請期間）の報酬を受けましたか。または今後受けられますか。	□ 1. はい 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。	年　月　日　から 年　月　日　まで　円
6　出生児の数	（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	（単胎）　（多胎）（　　児）	生産または死産の別	（生産）　（死産）（妊娠　　週）

上記のとおり相違ないことを証明する。　　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　　TEL　（　　）

「事業主記入用」は3ページに続きます。〉〉〉

健康保険　出産手当金　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		労務に服さなかった期間	年　月　日 から　年　月　日まで（　日間）

勤務状況　【出勤は〇】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。

				出勤	有給
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 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 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？	☐ はい　☐ いいえ	給与の種類	☐ 日給月給　☐ 時間給　☐ 月給　☐ 歩合給　☐ 日給　☐ その他	賃金計算 締　日	日
				支払日	☐当月　☐翌月　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。

支給した賃金内訳 区分＼期間	固定給額	月　日 ～ 月　日分	月　日 ～ 月　日分	月　日 ～ 月　日分
		支給額	支給額	支給額
基本給				
通勤手当				
住居手当				
手当				
手当				
手当				
手当				
計				

上記期間中の通勤手当の取扱い

☐ 支給していない

☐ 支給しているが、欠勤分の返金を依頼【給与で調整等（予定を含む）】

☐ 支給しているが、欠勤分の返金依頼や調整は行わない

通勤手当の支給金額が確認できる書類の添付をお願いします。

上記期間中の手当の取扱い

（通勤手当以外の手当を支給されている場合、手当名および☑をご記入ください）

＿＿＿手当	☐ 欠勤分の返金を依頼【給与で調整等(予定を含む)】	☐ 欠勤分の返金依頼や調整は行わない
＿＿＿手当	☐ 欠勤分の返金を依頼【給与で調整等(予定を含む)】	☐ 欠勤分の返金依頼や調整は行わない
＿＿＿手当	☐ 欠勤分の返金を依頼【給与で調整等(予定を含む)】	☐ 欠勤分の返金依頼や調整は行わない
＿＿＿手当	☐ 欠勤分の返金を依頼【給与で調整等(予定を含む)】	☐ 欠勤分の返金依頼や調整は行わない

欠勤控除の算出方法（一部控除があったとき）

【計算式】

有休がある場合：有休日額（　円/日）

欠勤控除分の精算時期

☐当月給与

☐翌月給与

☐その他（　）

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

事業所名称

事業主氏名

電話　（　）

添付書類

申請期間にかかる出勤簿(写)、賃金台帳(写)

※欠勤控除が翌月以降になる場合は、欠勤控除が行われた月の賃金台帳(写)が必要です

※必要に応じて、別途添付書類の提出をお願いする場合があります。