

健康保険 出産手当金支給申請書

【被保険者(申請者)記入用】

在職者は必ずチェックをして事業所担当部署経由で申請ください。

被保険者(申請者)情報	被保険者等記号・番号	記号 2700 番号 1234	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 2 年 8 月 8 日 <input type="checkbox"/> 令和
	氏名	(フリガナ) ケンポ ハナコ 健保 花子	提出委任	<input checked="" type="checkbox"/> 本申請書の提出を事業主へ依頼します。 (事業主経由(依頼)する場合は✓)
	住所	〒 123 - 4567 滋賀県長浜市〇〇〇〇2丁目3番4号 〇〇〇〇マンション〇〇号室		
	事業所名称	〇〇〇〇農業協同組合	電話番号(日中の連絡先)	0749 (12) 〇〇〇〇

振込先指定口座	<input type="checkbox"/> マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。(利用する場合は☑ 利用しない場合は下記の欄を記入) 注)口座情報の反映には登録から数日を要します。また、受取代理人を指定する場合は、公金受取口座を利用できません。				
	金融機関名	〇〇〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信連 <input type="checkbox"/> 〇〇〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input checked="" type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 出張所	
	種別(いずれかに○)	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号(右づめで記入)	0 0 0 2 3 4 5	右づめ7桁の番号
	口座名義(カタカナで記入)	ケンポ ハナコ			

申請内容	1.出産予定年月日	令和 6 年 7 月 8 日	2.出産年月日	令和 6 年 7 月 14 日	
	3.出生児の数	<input checked="" type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎	有給休暇であっても出産のため休み始めた日からご記入ください。		
	4.出産のために休んだ期間(申請期間)	令和 6 年 5 月 28 日 から	104 日間	令和 6 年 9 月 8 日 まで	
	5.上記期間に報酬(賃金等)を受けましたか。又は今後受けられますか。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	「はい」と答えた場合、その報酬(賃金等)支払の基礎となる期間(1か月単位等)をご記入ください。	令和 6 年 5 月 1 日 から 令和 6 年 6 月 30 日 まで	報酬額(賃金等)は事業主証明欄に記載されている金額と同じですか。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
	被保険者等の記号・番号が不明な場合は、被保険者のマイナンバーをご記入ください。(記入した場合は本人確認書類の添付が必要です。)				

給与・賃金の計算期間(1か月単位等)でご記入ください。

* * * *	* * * *	* * * *
---------	---------	---------

【医師・助産師記入用】

医師・助産師記入欄	1.出産者氏名	健保 花子		
	2.出産予定年月日	令和 6 年 7 月 8 日	3.出産年月日	令和 6 年 7 月 14 日
	4.出生児の数	<input checked="" type="checkbox"/> 単胎 <input type="checkbox"/> 多胎 (児)	5.生産又は死産の別	<input checked="" type="checkbox"/> 生産 <input type="checkbox"/> 死産 (児)
	上記のとおり相違ないことを証明する。 令和 年 月 日			
	医療機関の所在地 滋賀県大津市〇〇〇〇1丁目〇〇番〇〇号			
医療機関の名称 〇〇〇〇病院				
医師・助産師の氏名 〇〇〇 〇〇〇 電話 077 (987) 〇〇〇〇				

受付日付印

社会保険労務士の提出代行者名記載欄

健康保険 出産手当金支給申請書

【事業主記入用】

※出産のため休んだ期間を含む賃金計算期間(1か月単位等)の勤務状況及び賃金支払状況等をご記入ください。

1.被保険者氏名		健保 花子																																	
2.勤務状況		【出勤は○】で、【有給休暇は×】で、【所定休日は△】で、【欠勤は/】でそれぞれ表示してください。																															出勤	有給休暇	
令和 6 年	5 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	17 日	4 日	
		○	○	△	△	△	△	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○	△	△	○	○	○	○	○	△	△	○	×	×	×	×				
令和 6 年	6 月	△	△	×	×	×	×	×	△	△	×	×	×	×	×	△	△	/	/	/	/	/	△	△	/	/	/	/	/	△	△	-	0 日	10 日	
令和 6 年	7 月	/	/	/	/	/	△	△	/	/	/	/	△	△	△	/	/	/	/	△	△	/	/	/	/	/	△	△	/	/	/	0 日	0 日		
令和 6 年	8 月	/	/	△	△	/	/	/	/	/	△	△	/	/	/	/	△	△	/	/	/	/	/	△	△	/	/	/	/	/	△	0 日	0 日		
令和		【日給月給】1か月の出勤義務日数を1か月20.5日等で定めていて、欠勤控除する場合。 【月給】欠勤控除を暦日(1か月28日、29日、30日、31日)で控除する場合。																												8	29	30	31	0 日	0 日
3.上記の期間に対して賃金を支払いましたか	<input checked="" type="checkbox"/> はい	4.給与の種類		<input type="checkbox"/> 月給	<input type="checkbox"/> 時間給	5.賃金計算		締日	<input checked="" type="checkbox"/> 月末	<input type="checkbox"/> 日																									
	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> 日給	<input type="checkbox"/> 歩合給	支払日		<input checked="" type="checkbox"/> 当月	21 日		<input type="checkbox"/> 翌月																										
6.上記の期間を含む賃金計算期間(1か月単位等)の賃金支給状況をご記入ください。(単位:円)																																			
支給した(する)賃金	区分	令和 6 年 5 月 1 日 ~ 5 月 31 日	令和 6 年 6 月 1 日 ~ 6 月 30 日	令和 6 年 7 月 1 日 ~ 7 月 31 日	令和 6 年 8 月 1 日 ~ 8 月 31 日	令和 6 年 9 月 1 日 ~ 9 月 30 日																													
	基本給	300,000	300,000	153,659	翌月に欠勤控除された後の支給額をご記入ください。																														
	資格手当	5,000	5,000	2,561	0	0	0																												
	職務手当	10,000	10,000	5,122	0	0	0																												
	通勤手当	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000																												
	現物給与																																		
	計	330,000	330,000	176,342	15,000	154,000	15,000																												
上記のとおり相違ないことを証明する。								令和 6 年 10 月 6 日	記入担当者氏名	滋賀 花子																									
事業所所在地		滋賀県大津市○○○○1丁目2番3号																																	
事業所名称		○○○○農業協同組合																																	
事業主氏名		代表理事組合長 ○○○ ○○○			電話 077 (1234) ○○○○																														

7.賃金計算方法等(欠勤控除計算方法等)についてご記入ください。

【5月分給与】
基本給 300,000円、資格手当 5,000円、職務手当 10,000円、通勤手当 15,000 合計330,000円(満額支給)

【6月分給与】(7月給与より控除にて精算)
出勤日数0日、有給休暇日数10日、欠勤日数10日

○控除額
基本給 300,000円 ÷ 20.5日 × 10日(欠勤日数) = 146,341円
資格手当 5,000円 ÷ 20.5日 × 10日(欠勤日数) = 2,439円
職務手当 10,000円 ÷ 20.5日 × 10日(欠勤日数) = 4,878円

○控除しない額
通勤手当は控除なく、15,000円満額支給

給与計算式を必ずご記入ください。任意様式の添付も可。