

出 産 手 当 金 請 求 書

(分べん前・分べん後、請求)

記入上の注意事項を読んでから記入してください。

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ | 1 被保険者証 記号 番号 | 2 被保険者氏名 ふりがな | | 3 生年月日 昭和 年 月 日生 | |
| | 4 被保険者の住所 | 〒 _____ 電話 () _____ | | | |
| | 5 事業所の名称 | _____ | | | |
| | 6 資格を所得した年月日 | 年 月 日 | 7 資格を喪失した年月日 | 年 月 日 | |
| | 8 分べんの日 | 年 月 日 | 9 分べん予定日 | 年 月 日 | |
| | 10 分べんのため休んだ期間 (請求期間) | 自 _____ 年 _____ 月 _____ 日 | 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日 | 11 標準報酬額 月 額 | 千円 |
| | 12 うえの10に書いた期間の部分の報酬を受けましたが、または受けられませんか | 受けた・受けない 受けられる・受けられない | 13 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 | 平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで | 円 |
| | 14 ア 入院した期間があるとき | ア 病院名 | イ 病院の所在地 | エ 入院の種類 (該当を で囲む) | 1. 健保 2. 自費 |
| | ウ 入院した期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 日間 | オ 被扶養者がいるときは | 氏 名 | 生 年 月 日 M・T・S・H 年 月 日生 |

| | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|------------------------|-----------------------------------|---------------------|
| 医 師 又 は 助 産 婦 が 意 見 を 書 く と こ ろ | 15 分べん年月日 | 年 月 日 | 16 分べん予定日 | 年 月 日 | |
| | 17 正常分べん又は異常分べんの別 | 正 常 ・ 異 常 | 18 生産又は死産の別 | 生 産 ・ 死 産 (妊娠 力月) | |
| | 19 入院して分べんしたときは、その期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 日間 | 20 入院費用の別 自費 健保 その他 | 21 左記の19の入院期間内で健保で入院した期間がある場合その期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 日間 |
| | 22 療養の給付があったとき | ア 傷病名 | イ 療養の給付を開始した年月日 | 年 月 日 | |
| | ウ 主症状及び経過概要 | _____ | | | |

うえのとおり相違ありません。

平成 年 月 日

住所(所在地) 〒 _____

医療機関名 _____

医師氏名 _____ (印)

平成 年 月 日提出
受付日付印

東日本電線工業健康保険組合

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|--------------------|----------|----------|--------------------|----------|-------|-----------------|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|----|
| 被保険者証 | 記号 | | 番号 | | 被保険者氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ²³ 労務に服さなかった期間 | | 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。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業主が証明するところ | 年 月 日から | 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 | 出勤 |
| | 年 月 日まで | 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 | | 日 |
| | 日間 | 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 | | 有給 |
| | | 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 | | 日 |
| ²⁴ 労務に服さなかった期間中の報酬支払状況 (該当するところを で囲むこと) | | | ア. 全部支払った。 又は予定 | | | イ. 一部支払った。 又は予定 | | | ウ. 一切 支払わない。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業主が証明するところ | ア | | 支 払 期 間 | | | | 支 給 金 額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | うえの期間中の分として、報酬を全額又は一部支給した場合又は支給する場合 | 年 月 日 ~ 年 月 日 日間 | 円 | 月 日 支給 円 | 日 額 | 円 | 月 日 支給 円 | 日 額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 年 月 日 ~ 年 月 日 日間 | 円 | 月 日 支給 円 | 日 額 | 円 | 月 日 支給 円 | 日 額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ²⁵ 現在までも又は将来も支給しない場合はその旨 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ²⁶ 賃金支払い状況 (賃金台帳の写を添付してください。) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業主が証明するところ | ア 給与形態 | | 月給・日給 | 月給・日給 | 時給 | 給与 | 日締切 | 当月・翌月 | 日支払 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | イ | | 1ヵ月の支払額 (通常支給する額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 控除額の算出方法 (基本給、諸手当の欠勤控除の計算方法) | 基本給 | 円 ÷ | 日 (時間) × | 日 (時間) = | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 通勤手当 | 円 ÷ | 日 (時間) × | 日 (時間) = | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 手当 | 円 ÷ | 日 (時間) × | 日 (時間) = | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 手当 | 円 ÷ | 日 (時間) × | 日 (時間) = | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 手当 | 円 ÷ | 日 (時間) × | 日 (時間) = | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 手当 | | 円 ÷ | 日 (時間) × | 日 (時間) = | 円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ウ | 控除の対象とならない賃金 (欠勤しても支給される賃金) | 手 当 | 円 | 備 考 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| うえのとおり相違ないことを証明します。 | | | | | 平成 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事業所所在地 | | 事業所名称 | | 事業主氏名 | | 電話 | 番 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

送金は事業所宛にいたしますので、必ず委任欄を記入してください。

| | | | |
|-------|-----------------------------|--|-----------------|
| 受領委任欄 | 本請求に基づく給付金に関する受領を代理人に委任します。 | | |
| | 代理人氏名 | | 被保険者 (請求者) 氏名、印 |

任意継続者又は退職者の請求は本人宛に送金しますので、下欄に記入してください。

| | | | |
|------|------------|------|------|
| 銀行名 | 銀行 信用金庫 | 支店名 | 支店 |
| 口座番号 | | 口座氏名 | ふりがな |

「出産手当金請求書」記入上の注意事項

請求は「出産1」と「出産2」の2枚提出すること

「被保険者への注意事項」

1. 被保険者が出産のため欠勤して賃金が受けられない場合、分べん前4日間（多胎児妊娠の場合は9日間）、分べん後（分べんした次の日から）56日間、合計98日間を限度として出産手当金が支給されますが、分べん予定日が遅れた場合は、4日を越えても、欠勤期間中は支給されず。
2. この請求が、分べん前かまたは、分べん後か該当する文字を でかこんでください。
3. 1及び6欄は健康保険の被保険者証に書いてあります。7欄は会社を退職した次の日を記入してください。
4. 分べん前の請求であれば、9欄の分べん予定日を記入し、分べん後の請求であれば、8欄の分べん日及び9欄の分べん予定日を記入してください。

「事業主への注意事項」

1. 24欄の「全額支給」または「一部支給」とは1日当たりの賃金の全部または一部の意味です。
2. 25欄は「現在までも、また将来も支給しない」と記入してください。
3. 26欄は分べん前、分べん後の請求をする場合必ず記載してください。

「出産手当金と報酬等との調整」

事業主から報酬の一部が支払われている場合、出産手当金支給額より当該支払われた報酬の額を控除して支給することとなっています。この場合、雇用関係に基づいて、生活を保障するために支給されるものは全て報酬に含まれます。

例 1「見舞金」という名目で報酬と出産手当金との差額を支給されたもの。

2就業規則等で定められた「休業手当金」として支給されたもの。

「医師又は助産婦への注意事項」

1. 17、18及び20の欄は、それぞれ該当する文字を でかこんでください。
2. 18欄の「死産」を でかこんだ場合は、妊娠幾箇月の死産であるかを付記してください。
3. 22欄は、妊娠中、分べん時及び分べん後の期間において、分べんまたはその他の事由により発生した疾病のため保険診療を行ったときに記載してください。
イの欄は、初診日を記載するのではなく、その疾病について健康保険による療養を始めた日を記載ください。

「共通する注意事項」

1. 訂正したところは、各記入者の氏名のわきに押した印と同じ印を訂正印として押してください。
2. 印はハッキリと押し、洩れのないようにしてください。
3. 10、14のウ、19、21、23欄、及び24のア欄の期間の計算は、両端入れて間違いなく計算してください。
たとえば6月13日から6月19日までは、7日間となります。