

※	同年月日	令和	年	月	日	常務理事	事務長	会計	扱者										
	支払年月日	令和	年	月	日														
支給払	支払額		拾万	万	千	百	拾	円											
決議書	支給内訳	法定	款	項	目				拾万	万	千	百	拾	円	資格	得	年月日		
		付加													喪	年月日			
	支給期間	法定	令和	年	月	日	～	令和	年	月	日	日間	分娩の日	年	月	日	前	始	年月日
	付加	令和	年	月	日	～	令和	年	月	日	日間	備考	標準報酬日額				回	終	年月日

健康保険 出産手当金・出産手当付加金請求書

被 保 險 者 が 記 入 す る と こ ろ	被保険者証の 記号・番号	記号		被保険者の 氏名と印							
	被保険者の現住 所	番号	〒	—	TEL	—	—				
	被保険者の勤務 する事業所名										
	被保険者の資格 を取得した日		平成・令和	年	月	日					
	分娩予定日と 分娩日		令和	年	月	日	分娩予定	} 両方記入			
			令和	年	月	日	分娩				
	分娩のために 休んだ期間		令和	年	月	日から	日間				
	入院して分娩しましたか、入院しないで分娩しましたか					入院分娩	・	入院外分娩			
	入院して 分娩したとき	(病院又は産院名)		(病院又は産院の住所)							
	入院した期間		令和	年	月	日から	令和	年	月	日まで	日間

令和 年 月 日提出

※欄は記入しないで下さい

※受付印

事 業 主 が 証 明 す る と こ ろ	労務に服さなかった期間	令和	年	月	日から	日間				
		令和	年	月	日まで					
	うへの期間中 の分として支 払報酬関係	全額支給した場合 又は支給する場合	令和	年	月	日から	金	円	日額	
			令和	年	月	日までの分	(月	日支払)	金
	一部支給した場合 又は支給する場合	令和	年	月	日から	金	円	日額		
		令和	年	月	日までの分	(月	日支払)	金	円
	現在までも又は将 来も支給しない場 合はその旨									
	上記のとおり相違ないことを証明します。					令和	年	月	日	
	住所									
	[事業主]									
	氏名							印		
	TEL					—		—		

医 師 又 は 助 産 師 の 証 明 欄	分娩予定日と 分娩日	令和	年	月	日	分娩予定	} 両方記入			
		令和	年	月	日	分娩				
	正常分娩又は異常 分娩の別	正常	・	異常	単胎又は多胎の別		単胎	・	多胎(児)
					生産又は死産の別		生産	・	死産(妊娠	週
入院して分娩した時 は、その期間	令和	年	月	日から	日間	入院費用の別	健保	・	自費	
	令和	年	月	日まで			公費	・	その他	
	上記のとおり相違ありません。					令和	年	月	日	
	住所(所在地)									
	医療機関名									
	医師・助産師氏名							印		
	TEL					—		—		

委 任 状	上記給付金の受領を右の者に委任します						
	令和	年	月	日	住所		
	被保険者名				[事業主]		
					氏名		印

・毎月25日までに健康保険組合に到着した分につきましては翌月給与に加算して支給致します。
(退職される場合等、翌月給与が支給されない方につきましては、お手数ですが健康保険組合宛ご連絡ください。)