

# 健康保険出産手当金請求書 ① (第 回目)

(被保険者の)  
注意 事項

- ②欄および⑦欄は、健康保険の被保険者証を見て記入して下さい。
- ③欄に被保険者が自ら署名した場合には④欄の被保険者の押印は不要です。なお、被保険者以外の押印を省略することはできません。
- ⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮欄は、それぞれ該当する文字を○で囲んで下さい。
- ⑫⑬⑭⑮欄は、請求書を提出するとき現在までのことを「受けた」、「受けられない」にまた、将来のことを「受けられる」、「受けられない」にわけて、「二つの事項を○で囲んで下さい」。

5. 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んだことにより賃金を受けられない場合に支給されるもので、出産の日(出産の日が産前日より遅れた場合には産前日より遅れた日)以前42日(多胎妊娠の場合においては98日)目から出産後56日目までの期間を限度として支給されます。なお、出産当日は産前産後に含まれます。
6. 給付金の受領は、勤務先への受領委任となりますので、委任状のそれぞれ該当する欄に記入押印して下さい。なお④欄に押印した場合は⑮欄は必ず同一印で押印して下さい。
7. 勤務先を退職した後の給付金の受領は、勤務先への受領委任または個人受領となります。なお、個人受領を希望する場合は、別紙「銀行振込依頼書」をこの請求書に添付して下さい。

被 保 険 者 が 記 入 す る こ ろ	② 被保険者証の 記号と番号	(記号)	(番号)	③ 被保険者 (請求者)の 氏名と印	(フリガナ)	④	印	
	⑤ 被保険者の 現住所 (請求者)	〒 ー TEL ( )						
	⑥ 事 業 所 名							
	⑦ 被保険者の資格を 取得した年月日	昭和 平成 令和	年	月	日	⑧ 被保険者の 標準報酬月額	千円	
	⑨	この請求は出産前のものですか、出産後のものですか				出 産 前 ・ 出 産 後		
	⑩	出産前のときは、出産予定日、 出産後のときは、出産の日及び出産予定日		平成・令和	年	月	日	出産予定
	⑪	出産のために 休んだ期間		平成・令和	年	月	日	から
	⑫	① うえの⑩に書いた期間の分の報酬を受 けましたか、または受けられますか		受けた・受けない・受けられる・受けられない				
	⑬	報酬支払を受けたとき、または受けら 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・令和	年	月	日	から
	⑭	入院して出産しましたか、通院して出産しましたか		入院 出産 ・ 通院 出産				
	⑮	入院して出産した ときは、その期間		平成 令和 平成 令和	年	月	日	から
	⑯	入院して出産した ときは、その期間		平成 令和 平成 令和	年	月	日	まで
	⑰	入院して出産した ときは、その期間		平成 令和 平成 令和	年	月	日	まで
	⑱	入院して出産した ときは、その期間		平成 令和 平成 令和	年	月	日	まで

委 任 状	私は下記の者を代理人と定めて出産手当金の受領方を委任します。						
	令和 年 月 日						
	⑰ 被保険者 (請求者)	住 所 氏 名					⑱
⑲ 代 理 人	住 所 氏 名					⑳	

令和 年 月 日 提出

事 業 所 担 当 者 印
------------------

備 考	
--------	--

受 付 日 付 印

事業主が記入するところ	被保険者氏名		⑳ 労務に服さなかった期間		平・令 年 月 日から	日間	
					平・令 年 月 日まで		
	⑳ うえの期間中の分として支払う報酬関係	㉑ 全額支給した場合または支給する場合	平・令 年 月 日から	金 円	〔 日額 〕		
		㉒ 一部支給した場合または支給する場合	平・令 年 月 日まで	の分として ( 月 日支払 )	〔 金 円 〕		
	㉓ 現在までもまた将来も支給しない場合は、その旨						
うえのとおり相違ないことを証明します。 <div style="text-align: right;">令和 年 月 日</div> ⑳ 住所 TEL ( ) <div style="text-align: right;">㉔ 氏名 ㉕ ㉖</div>							

（事業主の注意事項）  
 11.10.9.8. ㉑欄の「全部支給」または「一部支給」とは、一日当りの賃金の全部または一部の意味です。  
 ㉒欄の㉑と㉒にわたるときは、両欄のそれぞれの事柄を記入して下さい。  
 ㉓欄は、「現在までも、また将来も支給しない」と記入して下さい。  
 被保険者の資格を喪失した後の期間にかかる請求であるときは、事業主の証明を行う必要はありません。

医師又は助産師が意見をかくところ	出産者氏名		㉗ 出産予定年月日及び出産年月日		出産予定日 平・令 年 月 日	
					出産日 平・令 年 月 日	
	㉘ 出産後のときは、正常出産又は異常出産の別	正常・異常	㉙ 出産後のときは、生産または死産の別		生産・死産(妊娠 ヶ月)	
			㉚ 単胎または多胎の別		単胎・多胎	
㉛ 入院して出産したときは、その期間	平・令 年 月 日から	日間	㉜ 入院の費用の別	健保・公費 自費・その他		
うえのとおり相違ありません。 <div style="text-align: right;">令和 年 月 日</div> ㉝ 住所 TEL ( ) <div style="text-align: right;">㉞ 氏名 ㉟ ㊱</div>						

（医師又は助産師の注意事項）  
 13.12. ㉗㉘㉙㉚欄は、それぞれ該当する文字を○で囲んで下さい。  
 ㉛欄の死産の文字が○で囲まれている場合は、妊娠何ヶ月の死産であるかをカッコ内に記入して下さい。

- （共通事項）
14. 字句を訂正する場合は、誤った字句を抹消して各記入者の氏名欄の印と同一印（①欄から⑯欄までの訂正箇所には④の印、⑰欄から⑳欄までの訂正箇所には㉕の印、㉖欄から㉚欄までの訂正箇所には㉜の印）を押印し正しい字句を記入して下さい。
  15. 印はハッキリと押し、印漏れのないようにして下さい。
  16. ①⑯⑳㉑㉒欄の期間の計算は、両端を入れて間違いなく計算して下さい。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。