

		支給決定日		常務理事	事務長	担当者
		年 月 日				
支給期間	自 令和 年 月 日	至 年 月 日	日間			
出産 手当金	標準報酬日額	支給率	支給日数	事業主報酬	出産手当金支給額	
		× 2 / 3 ×	—	=		
同 付加金	{(標準報酬日額×70/100×支給日数)=小計}			出産手当金	事業主報酬	同付加金支給額
	{(× 70/100 ×)= }			—	—	=

出産手当金 並 出産手当付加金請求書 (第 回)

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号	8 0 0 0 9 9 9 9 9 9	標準報酬 月 額	3 0 0 , 0 0 0 円	事業所の 名 称 (通勤場所)	△△株式会社		
	被保険者資格	平 令 2 8 年 4 月 1 日 取得	令和 年 月 日 喪失					
	分 娩 の た め 休 ん だ 期 間	令和 4 年 1 1 月 1 日 から 5 年 2 月 2 6 日まで 1 1 8 日 間						
	分 娩 年 月 日	令和 5 年 1 月 1 日	分 娩 予 定 年 月 日	令和 4 年 1 2 月 2 6 日				
	振込希望銀行 (退職(予定)者)	銀行 支店 (普 通 第 号)						
	備 考	(フリガナ) 名 義						

※被保険者証の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。
(マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)

医 師 又 は 助 産 師 の 意 見 及 び 証 明 欄	分 娩 年 月 日	令和 年 月 日	分 娩 予 定 年 月 日	令和 年 月 日
	分 娩 の 状 態	生産・死産(妊娠 ヲ月)	出生児の数	単胎・多胎(児)
	上 記 の 事 実 を 証 明 す る 。 令和 年 月 日 医療機関の 住 所 名 称 電 話 医師の 氏 名			

上記による出産手当金並出産手当付加金(事業主より受けた報酬を除く)を請求します。

令和 5 年 3 月 3 日

クラシエ健康保険組合 御中

〒 〇〇〇-〇〇〇〇
被保険者 住 所 △△市〇〇町4-5-6
氏 名 健康 良美
電話番号 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

事業主が証明するところ

労務に服さなかった期間		令和 4 年 11 月 1 日から 令和 5 年 2 月 26 日まで 118 日間																						
上記の期間中に報酬の全部又は一部を支払ったとき	期間	11 月 1 日から 11 月 20 日まで											金額	報酬の全部 一部支給 301,500 円										
報酬の支給形態	ア.月給 イ.準月給 ウ.日給 エ.時給 オ.その他																	賃金締日	20 日					
欠勤控除の場合、 具体的な計算方法																		支払日	25 日					
勤怠状況 出勤：出 欠勤：欠 有給：有 休日：公 産休：産 育休：育																								
4 年 11 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	産	産	公	産	公	公	産	産	産	産	産	公	公	産	産	産	産	産	公	公	産	産	公	
	24	25	26	27	28	29	30	31	労務に服さなかった日数					30 日		支払報酬合計				301,500 円				
	産	産	公	公	産	産	産																	
4 年 12 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	産	産	公	公	産	産	産	産	産	公	公	産	産	産	産	産	公	公	産	産	産	産	産	
	24	25	26	27	28	29	30	31	労務に服さなかった日数					31 日		支払報酬合計				0 円				
	公	公	産	産	産	公	公	公																
5 年 1 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	公	公	公	産	産	産	公	公	公	産	産	産	産	公	公	産	産	産	産	産	産	公	公	産
	24	25	26	27	28	29	30	31	労務に服さなかった日数					31 日		支払報酬合計				0 円				
	産	産	産	産	公	公	産	産																
5 年 2 月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	産	産	産	公	公	産	産	産	産	産	公	公	産	産	産	産	産	公	公	産	産	産	公	
	24	25	26	27	28	29	30	31	労務に服さなかった日数					28 日		支払報酬合計				0 円				
	産	公	公	育	育																			
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	労務に服さなかった日数					日		支払報酬合計				円				
備考																								
上記の通り相違ないことを証明します。																								
事業主の名称 △△株式会社 令和 5 年 3 月 10 日 事業主の氏名 代表取締役社長 △△ △△																								