

支給決定

| | | | | | | |
|------|------|----|-------------------|-----------------------|-------|----|
| 常務理事 | 総務課長 | 係長 | 支給 算定額の 計算式 | 円 × 2/3 × 日 = 円 | 支給決定額 | |
| | | | 分娩日 | 年 月 日 分娩予定日 | 円 | |
| | 給付 | 資格 | 分娩日 | 年 月 日 分娩日 | | |
| | | | 支給期間 | 年 月 日から 日間 年 月 日まで | 産前 | 日間 |
| | | | | | 産後 | 日間 |

出産手当金請求書

①(第 回目)

| | | | | | |
|--|--|-----------------------|------------------------|---------------|--|
| 被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ | ② 被保険者証の 記号と番号 | 記号 | ③ 被保険者の 氏名 | ④ | |
| | ④ 被保険者 現住所 | 〒 — | | | |
| | ⑤ 事業所の名称 | | ⑥ 被保険者の 標準報酬月額 | 千円 | |
| | ⑦被保険者 資格取得日 | 昭・平・令 年 月 日 | ⑧あなたのしていた 仕事の内容(業種) | | |
| | ⑨ 分娩予定年月日 | 年 月 日 | ⑩ 単胎または 多胎妊娠の別 | 単胎・多胎 (人) | |
| | | 分娩年月日 | 年 月 日 | | |
| | ⑪ 分娩のために休んだ期間 | 年 月 日から 日間 年 月 日まで | | | |
| | ⑫ うえの⑪)に書いた期間の分の報酬(給料)を 受けましたか又は受けられますか | 受けた・受けない・受けられる・受けられない | | | |
| | ⑬報酬(給料)支払を受けたとき又は受けられるとき は、その報酬の額とその報酬額支払の期間日 | 年 月 日から 年 月 日まで | の分 | 円 | |
| | ⑭出産した 医療機関 | 病院名 | 所在地 | | |

※ 受 付 日

水産連合健康保険組合理事長殿
上記により請求します。
年 月 日
被保険者(申請者)氏名 ④

うえの請求金額の受領を _____ に委任します。
年 月 日
被保険者(申請者)氏名 ④

うえの受領に関する委任を受託します。
年 月 日
委任者氏名 ④

領 収 証
うえの請求に対する給付金として金 _____ 円也を領収しました。
年 月 日
受領者氏名 ④

| | | | | |
|--|---|--|----------------------|------------|
| 事業主が証明するところ | ⑮ 労務に服さなかった期間 | | 年 月 日から 年 月 日まで | 日間 |
| | ⑯ うえの 期間中 の分と して支 払う報 酬関係 | a. 全額支給した場合 又は支給する場合 | 年 月 日から 年 月 日までの分 | 円 (月 日支払) |
| | | b. 一部支給した場合 又は支給する場合 | 年 月 日から 年 月 日までの分 | 円 (月 日支払) |
| | | c. 労務に服さなかった期間 の分として報酬を支給し ない場合はその理由 | | |
| <p>うえのとおり相違ないことを証明します。 年 月 日</p> <p>事業所所在地 事業所名称 ⑩ 事業主氏名</p> | | | | |

| | | | | |
|------------------------|---|-----------|-------------------|------------------|
| ⑥ 医師または助産師が意見をかくところ | I 分娩予定年月日 | 年 月 日 | Ⅲ 単胎または 多胎妊娠の別 | 単胎・多胎 (人) |
| | Ⅱ 分娩年月日 | 年 月 日 | | |
| | Ⅳ 分娩後のときは 正常分娩・異常分娩の別 | 正 常 ・ 異 常 | V 生産・死産の別 | 生産 死産 (妊娠 カ月) |
| | <p>上記のとおり相違ありません。</p> <p>年 月 日</p> <p>医療機関 所在地 名称</p> <p>医 師 氏名 ⑩ 助産師</p> <p>電話番号 ()</p> | | | |

(記入上の注意)

⑩ははっきり押し、また印もれのないようにしてください。なお訂正したときはそれぞれの欄の記入者は氏名の末尾に押した印を訂正印として押してください。

(事業主様への注意事項)

- ⑮は報酬の支払に関係なく実際に休んだ期間を記載してください。
- ⑯のa.とb.にわたるときは、両欄にわけて記載してください。
- ⑯のc.の欄は、現在までも将来も支給しないときは、「支給しない」と記載してください。