伺年月日	令和　年　月　日	常務理事	事務長	会 計	担 当	担 当
支払年月日	令和　年　月　日					

支払支給決議書				
支払額	拾万 万 千 百 拾 円			
支給決定額	支給内訳	法定	款項目 拾万 万 千 百 拾 円	資格 得 年 月 日
		付加		資格 喪 年 月 日
	支給期間	法定	令和　年　月　日 ～	備考 決定標準報酬
		付加	令和　年　月　日　日間	千円/月　@　円/日
分娩の日	令和　年　月　日			

記入例

A3サイズ

健康保険　出産手当金・出産手当付加金　請求書

被保険者が記入するところ

被保険者等記号と番号	記号 100	番号 9999	被保険者(請求者)の氏名	田熊　幸子	
被保険者の現住所	〒 660 － 0123 尼崎市田熊町 1－2－3				
会社名	㈱　タ　ク　マ				
被保険者の資格を取得した日	昭和 平成(27) 令和　年 4 月 15 日	被保険者の標準報酬月額	千円		
この請求は分べん前のものですか、分べん後のものですか	分べん前 ・ (分べん後)				
分べん前のときは、分べん予定日、 分べん後のときは、分べんの日	令和　年　月　日　分べん予定 令和 6 年 10 月 17 日　分べん				
※ 分べんのため休んだ期間	令和 6 年 9 月 6 日 から 令和 6 年 12 月 12 日 まで	98 日間			
うえの※に書いた期間分の報酬(賃金)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)				
報酬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いの基礎となった(なる)期間	令和　年　月　日から 令和　年　月　日まで　の分として　円				
入院して分べんされましたか、入院しないで分べんされましたか	(入院分べん) ・ 入院外分べん				
入院して分べんしたとき：病院又は産院名	尼崎産婦人科	病院又は産院の所在地	尼崎市潮江 3－2－1		
入院した期間	令和 6 年 10 月 16 日 から 令和 6 年 10 月 22 日 まで 7 日間				
自費で入院しましたか健康保険で入院しましたか	(自費) ・ 健保 ・ その他	被扶養者がいますか	いる ・ (いない)		
被扶養者がいるときはその者の	氏名	生年月日	昭和 平成　年　月　日	被保険者との続柄	

※　右ページの「 委任欄 」も、ご記入ください。

健保受付印

事業主が記入するところ

労務に服さなかった期間	令和　年　月　日から 令和　年　月　日まで	日間
うえの期間中の分として支払う報酬関係：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　円	
うえの期間中の分として支払う報酬関係：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　円	
うえの期間中の分として支払う報酬関係：現在までにも又は将来も支給しない場合は、その旨		

上記のとおり相違ありません

令和　年　月　日

事業主　住所

氏名

被保険者の勤務先の人事（総務）に記入してもらってください

医師又は助産師が記入するところ

分べん年月日	令和　年　月　日	分べん予定年月日	令和　年　月　日	
分べん後のときは正常分べん又は異常分べんの別	正常 ・ 異常	分べん後のときは、生産又は死産の別	生産 ・ 死産　（妊娠　ヶ月）	
		単胎または多胎の別	単胎 ・ 多胎　（　児）	
入院して分べんしたときは、その期間	令和　年　月　日から 令和　年　月　日まで　日間	入院費用の別	健保 ・ 自費 公費 ・ その他	

上記のとおり相違ありません

令和　年　月　日

病院の医師等に記入してもらってください

職名（医師 / 助産師）

住所

氏名

電話

委任欄

私は　事業主　を代理人と定め、出産手当金および同付加金の受領方を委任します。

令和 6 年 12 月 25 日

被保険者　住所　尼崎市田熊町 1－2－3

氏名　田熊　幸子

事業主　住所

氏名

被保険者の勤務先の人事（総務）に記入してもらってください

令和6年12月 改訂