

# 出産手当金請求書 その①

●下欄の注意点や別紙記入例を参照のうえ記入してください。

受付番号

|   |   |   |                          |   |   |
|---|---|---|--------------------------|---|---|
| A<br>被<br>保<br>険<br>者<br>が<br>記<br>入<br>す<br>る<br>と<br>こ<br>ろ | (1)被保険者等<br>記号と番号   | 記号  | 205                      | 番号  | 777   |
|   | (2)被保険者<br>(請求者)の<br>氏名・生年月日  | 氏名  | 積水 花子                    | 生年月日  | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成 ○年 4月 15日 |
|   | (3)事業所の名称   | 〇〇〇株式会社   |                          |   |   |
|   | (4)被保険者<br>(請求者)の<br>住所・連絡先   | 住所  | 〒 532 - 〇〇〇〇 大阪市〇〇区△-△-△ |   |   |
|   |   | 連絡先   | 電話番号                     | 06 (****)   | ****  |
|   | (5)出産予定日と<br>実出産日   | 出産予定日   | 令和 ○年 8月 3日              |   |   |
|   |   | 実出産日  | 令和 ○年 8月 10日             |   |   |
|   | (6)単胎または<br>多胎出産の別<br>※該当する方に☑  | <input checked="" type="checkbox"/> 単胎<br><input type="checkbox"/> 多胎 (児) | (7)生産又は死産の別<br>※該当する方に☑  | <input checked="" type="checkbox"/> 生産<br><input type="checkbox"/> 死産 (妊娠 ヶ月) |   |
|   | (8)出産手当金<br>対象期間<br>※必ず98日間以上にな<br>ります。   | 令和 ○年 6月 23日 ~ 令和 ○年 10月 5日   | 合計                       | 105   | 日間  |
|   | 但し、上記のうち下記は出産日のため除く<br>( 6/23 ~ 6/28、7/4 )  | 合計  | 7                        | 日間  |   |
| (9)(8)欄の期間中の<br>報酬の有無<br>※出勤日分は除く<br>※該当する方に☑                 | <input type="checkbox"/> 報酬なし<br><input checked="" type="checkbox"/> 報酬あり<br>➡ 報酬ありの場合、報酬の内容は事業主証明(出産手当金請求書 その②(18))に記載されているとおりですか。<br><input checked="" type="checkbox"/> はい<br><input type="checkbox"/> いいえ ⇒ 事業主へご確認のうえ、正しい証明を受けてください。 |   |                          |   |   |

## 【A欄の記入にあたっての注意点】

- \* 下記【(8)欄の出産手当金対象期間について】を参照のうえ出産手当金請求対象期間を算出し、(8)を記入してください。
- \* 出産手当金請求対象期間内に出勤していた日、及び報酬の支払いがあった日を確認し、各期間と報酬について(8)(9)にそれぞれ記入してください。
- \* 訂正する場合は訂正箇所を二重線で消し、正しい内容を記入のうえ、欄外に「○箇所訂正、被保険者(請求者)のフルネーム」を記入してください。

## 【(8)欄の出産手当金対象期間について】・・・必ず98日間以上となります。

- ※ 予定日どおりに出産した場合 } 対象期間開始 ⇒ 出産日から遡って42日前(多胎の場合は98日前)
- 及び予定日より早く出産した場合 } 対象期間終了 ⇒ 出産日の翌日から56日後
- ※ 予定日より遅く出産した場合 } 対象期間開始 ⇒ 出産予定日から遡って42日前(多胎の場合は98日前)
- 対象期間終了 ⇒ 出産日の翌日から56日後

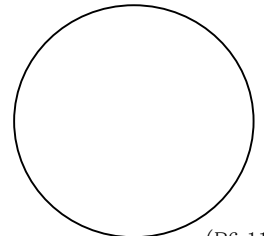
|   |                         |                          |              |              |              |
|---|-------------------------|--------------------------|--------------|--------------|--------------|
| B<br>医<br>師<br>ま<br>た<br>は<br>助<br>産<br>師<br>が<br>と<br>こ<br>ろ | (10)出産予定日と<br>実出産日      | 出産予定日                    | 令和 ○年 8月 3日  | (11)出生児の数    | 単胎・多胎(児)     |
|   |                         | 実出産日                     | 令和 ○年 8月 10日 | (12)生産又は死産の別 | 生産・死産(妊娠 ヶ月) |
|   | (13)上記のとおり相違ないことを証明します。 | 令和 ○年 8月 15日             |              |              |              |
|   | 医療機関所在地                 | 〒 541 - 〇〇〇〇 大阪市〇〇区△-△-△ |              |              |              |
|   | 医療機関名称                  | 森田産婦人科                   |              |              |              |
|   | 医師・助産師氏名                | 森田 ○ ○                   |              |              |              |
|   | 電話番号                    | 06 (****)                | ****         |              |              |

## 【B欄の証明にあたっての注意点】

- \* 訂正する場合は訂正箇所を二重線で消し、正しい内容を記入のうえ、欄外に「○箇所訂正、医師または助産師のフルネーム」を記入してください。
- 医師又は助産師以外の医療機関担当者が訂正する場合は、「○箇所訂正、訂正者の部署名、訂正者のフルネーム」を記入してください。

|     |   |
|-----|---|
| 備考欄 | 被保険者の記号番号に代えてマイナンバーにより請求する場合は、備考欄へ記載してください。 |
|-----|---|

受付年月日



# 出産手当金請求書 その②

|  |  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--|--|-------------------------------------|------------------------------|-----------------|-------------------------------------|--------|-----|------------|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| (14) 被保険者等<br>記号と番号  | 記号<br><b>205</b>                                     |                                     | (15) 被保険者の氏名<br><b>積水 花子</b> |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 番号<br><b>777</b>                                     |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| (16) 出産手当金<br>対象期間<br>※(8)欄と同じ   | 令和 ○ 年 6 月 23 日 ~ 令和 ○ 年 10 月 5 日 合計 <b>105</b> 日間   |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 産前<br>42 日間  | 令和 ○ 年 6 月 23 日 ~ 令和 ○ 年 8 月 3 日    |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 延長<br>7 日間   | 令和 ○ 年 8 月 4 日 ~ 令和 ○ 年 8 月 10 日    |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 産後<br>56 日間  | 令和 ○ 年 8 月 11 日 ~ 令和 ○ 年 10 月 5 日   |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| (17) (16)の期間の<br>勤務状況<br>※(16)欄と同じ   | 勤務状況 【出勤は○】 【欠勤(報酬あり)は△】 【欠勤(報酬なし)は-】 でそれぞれ表示してください。 |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  |  | 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 |
|  | ○ 年 6 月  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | ○  | △  | △  | △  |
|  | ○ 年 7 月  | △                                   | △                            | △               | ○                                   | -      | -   | -          | -   | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  |
|  | ○ 年 8 月  | -                                   | -                            | -               | -                                   | -      | -   | -          | -   | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  |
|  | ○ 年 9 月  | -                                   | -                            | -               | -                                   | -      | -   | -          | -   | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  |
|  | ○ 年 10 月   | -                                   | -                            | -               | -                                   | -      | -   | -          | -   | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  | -  |
|  | 日数内訳   | - (報酬なし)                            |                              | <b>93</b> 日     |                                     | ○ (出勤) |     | <b>7</b> 日 |     | 備考 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  |  | △ (報酬あり)                            |                              | <b>5</b> 日      |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| (18) (16)の期間に<br>支払った<br>報酬内訳<br>※(17)欄の<br>【○】出勤は除く                                 | 令和 ○ 年 6 月 29 日 ~ 令和 ○ 年 6 月 30 日                    |                                     | 2 日間                         |                 | <b>22,134</b> 円                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 令和 ○ 年 7 月 1 日 ~ 令和 ○ 年 7 月 3 日                      |                                     | 3 日間                         |                 | <b>32,133</b> 円                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日                                  |                                     | 日間                           |                 | 円                                   |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日                                  |                                     | 日間                           |                 | 円                                   |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| (19) (17)欄の<br>【△】報酬あり<br>について、<br>支給状況<br>※【○】出勤は除く                                 | 区分   | 期間                                  | 単価                           | 6 / 29 ~ 6 / 30 | 7 / 1 ~ 7 / 3                       | 支給額    | 支給額 | 支給額        | 支給額 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 基本給  |                                     | 300,000 円                    | 20,000 円        | 29,034 円                            | 円      | 円   | 円          | 円   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 通勤手当   |                                     | 12,000 円                     | 800 円           | 1,161 円                             | 円      | 円   | 円          | 円   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 役職手当   |                                     | 20,000 円                     | 1,334 円         | 1,938 円                             | 円      | 円   | 円          | 円   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  |  |                                     | 円                            | 円               | 円                                   | 円      | 円   | 円          | 円   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  |  |                                     | 円                            | 円               | 円                                   | 円      | 円   | 円          | 円   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 計  |                                     | 332,000 円                    | 22,134 円        | 32,133 円                            | 円      | 円   | 円          | 円   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| (20) (19)欄の支給額<br>の計算方法<br>※欠勤控除の計算<br>方法等   | 6/29~6/30  |                                     | 7/1~3                        |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 基本給  | $300,000 \div 30 \times 2 = 20,000$ |                              |                 | $300,000 \div 31 \times 3 = 29,034$ |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 通勤手当   | $12,000 \div 30 \times 2 = 800$     |                              |                 | $12,000 \div 31 \times 3 = 1,161$   |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 役職手当   | $20,000 \div 30 \times 2 = 1,334$   |                              |                 | $20,000 \div 31 \times 3 = 1,938$   |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | <b>基本給・役職手当：小数点以下切り上げ、通勤手当：小数点以下切り捨て</b>             |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| (21) 上記のとおり相違ないことを証明します。   | 〒 530 - ○○○○ 令和 ○ 年 10 月 8 日<br>※証明は産後56日経過後にお願いします。 |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 事業主<br>または<br>事業主代理人   | 所在地  | 大阪市 ○○区 □-□-□                       |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 名称   | ○○○株式会社                             |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 氏名   | 代表取締役 ○○ 次郎                         |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|  | 電話番号   | 06 (****) ****                      |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 【C欄の証明にあたっての注意点】   |  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| * 事業主は下記【(16)欄の出産手当金対象期間について】を参照のうえ出産手当金請求対象期間を算出し、(16)を記入してください。                    |  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| * (16)の期間内に出勤していた日、及び報酬の支払いがあった日を確認のうえ、その期間と報酬の内訳、報酬の計算方法を(17)(18)(19)(20)に記入してください。 |  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| * 訂正する場合は訂正箇所を二重線で消し、正しい内容を記入のうえ、欄外に「○箇所訂正、訂正者の部署名、訂正者のフルネーム」を記入してください。              |  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 【(16)欄の出産手当金対象期間について】・・・必ず98日間以上となります。   |  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ※ 予定日どおりに出産した場合 } 対象期間開始 ⇒ 出産日から遡って42日前 (多胎の場合は98日前)                                 |  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 及び予定日より早く出産した場合 } 対象期間終了 ⇒ 出産日の翌日から56日後  |  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ※ 予定日より遅く出産した場合 } 対象期間開始 ⇒ 出産予定日から遡って42日前 (多胎の場合は98日前)                               |  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 対象期間終了 ⇒ 出産日の翌日から56日後  |  |                                     |                              |                 |                                     |        |     |            |     |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |