健康保険　出産手当金請求書

令和　3　年　3　月　23　日　提出

被保険者が記入するところ

被保険者等記号番号	記号 1	番号 580	被保険者資格取得日	平成・令和 1 年 1 月 1 日	被保険者資格喪失日（資格喪失後の場合）	令和　年　月　日
被保険者（請求者）氏名	フリガナ ケンコウ ヨシコ 健康　良子		被保険者（請求者）住所	〒 ○○○ － ○○○○ 埼玉県○○市○○区△△555　△△△マンション501号室		
生年月日	昭和・平成 60 年 8 月 12 日			電話（ 080 ） 8765 － 5678		
事業所名称	○○株式会社			電話（ 03 ） 4567 － 8901		
出産予定年月日	令和 3 年 1 月 21 日	出産年月日	令和 3 年 1 月 18 日			
請求期間（出産のため休んだ期間）	令和 2 年 12 月 8 日 から 令和 3 年 3 月 15 日 まで 98 日間					
上記に記載した期間の報酬（賃金）を受けましたか又は受けられますか	現在まで	受けた　受けない	将来	受けられる・受けられない		

委任状	本請求に基づく受領を事業主に委任します。　令和 3 年 3 月 23 日 被保険者（請求者）　健康　良子

産前産後期間をご記入ください

予定日より早く出産した場合の例
出産予定日：令和3年1月21日　➡　産前産後期間：令和2年12月11日から令和3年3月18日
出産日：令和3年1月18日　➡　産前産後期間：令和2年12月8日から令和3年3月15日
上記の例においてご記させていただく請求期間は令和2年12月8日から令和3年3月15日

予定日より遅く出産した場合の例
出産予定日：令和3年1月21日　➡　産前産後期間：令和2年12月11日から令和3年3月18日
令和3年1月30日　➡　産前産後期間：令和2年12月20日から令和3年3月27日
上記の例ではご記入いただく請求期間は令和2年12月11日から令和3年3月15日

産のため労務に服さなかった期間と、その
てください。通常は、出産予定日以前42日
出産日の翌日から56日目。

・助産師が記入するところに記載されてい
ら別紙に証明をうけてください。（証明書が
所・氏名・捺印・連絡先が記入された翻訳

箇所を二重線で抹消し、正しい内容と証明者の氏名をご記入ください。

在職者の方は「委任状」欄に署名してください
（給付金は給与口座と合算して振り込まれます）

退職した方は、「支払金融機関」欄にご希望の口座をご記入ください
（給付金は申請書に記載の口座に振り込まれます）

社会保険労務士の提出代行者

ワークスアプリケーションズグループ健康保険組合

事業主が証明するところ

労務に服さなかった期間	平・令　年　月　日 から 平・令　年　月　日 まで　日間	
うえの期間中にかかる分として支払った報酬（給与・手当等）	ア	年　月　日～　年　月　日 までの分として 金　円（　月　日 支払）
	イ	年　月　日～　年　月　日 までの分として 金　円（　月　日 支払）
	ウ	年　月　日～　年　月　日 までの分として 金　円（　月　日 支払）
	エ	年　月　日～　年　月　日 までの分として 金　円（　月　日 支払）
	交通費（欠勤分の精算がされていない場合に記入）	年　月　日～　年　月　日 までの分として 金　円（　月　日 支払）
現在まで、将来も支給しない場合はその旨		
報酬（給与）算出の締日・支払日および勤怠の締日・控除日	毎月　日締　／　当月・翌月　／　日払 勤怠　日締　当月・翌月　日払	
支払額・控除額の算出式		
上記のとおり相違ないことを証明します。　令和　年　月　日 事業主　所在地 名称 氏名 電話		

ご記入は不要です

※労務に服さなかった期間の出勤簿、賃金台帳の写しを添付してください。

留意事項（事業主）

1. 被保険者の資格を喪失した後の請求期間については事業主の証明は不要です。

医師又は助産師が証明するところ

出産者氏名			
出産予定年月日	令和　年　月　日	出産年月日	令和　年　月　日
正常出産又は異常出産の別	正常　異常	生産又は死産の別	生産・死産（妊娠　週　日）
出産児の数	単胎・多胎（　人）	出産児の性別	男・女
上記のとおり相違ないことを証明します。　令和　年　月　日 所在地 名称 医師・助産師の氏名 電話			

医師又は助産師の証明が必要です