



同年月日	平成 年 月 日	常務理事	事務長	会 計	扱 者	被 扶 養 者 台 照 合 印
支 払 年 月 日	平 成 年 月 日					
支 払 額	拾 万 万 千 百 拾 円					
支 給 内 訳	法 定 款 項 目	拾 万 万 千 百 拾 円	資 得	年 月 日	前 始	年 月 日
支 給 期 間	法 定 平 成 年 月 日 ~ 平 成 年 月 日 日 間	法 第 55 条	格 喪	年 月 日	回 終	年 月 日
分 べ ん の 日	平 成 年 月 日	該 当 ・ 不 該 当				
		標 準 報 酬 日 額		入 院 期 間	平 成 年 月 日 から	平 成 年 月 日 まで
				円		日 間

(該当条文法第五十条・五七条)

(被保険者への注意事項)

- ②および⑦は、健康保険の被保険者証に書いてあります。⑧は、「黄金支払内訳票など」をみればわかります。
- ⑨の(A)および⑩の(B)の「分べん」の(A)および⑩の(B)の「分べん」は、それぞれ該当する文字を丸でかこんで下さい。なお、⑩の(A)は、現在までも「受けられない」が将来も「受けられない」場合は、両方の事項を丸でかこんで下さい。
- 出産手当金は、女子被保険者が分べんのため事業所の勤務を休んだことにより黄金が受けられない場合に支給されるもので、分べんの日(分べんの日)が分べん予定日より遅れた場合においては分べん予定日(多胎妊娠の場合においては70日)以前42日(多胎妊娠の場合においては70日)までの期間を限度として支給されます。なお、分べんの日後56日目までの期間を限度として支給されず、分べんの当日は、分べんの日以前の期間に含まれます。給付金の受領方を他人に委任するとき、および給付金を受取ったときは、それぞれ委任状および領収書に記入押印して下さい。

健康保険 出産手当金・出産手当附加金請求書 ① (第 回)

② 被保険者証の記号と番号	第 号	③ 被保険者の氏名と印	④
⑤ 被保険者の現住所	方		
⑥ 被保険者の勤務する事業所名			
⑦ 被保険者の資格を取得した日	平成 年 月 日	⑧ 被保険者の標準報酬月額	円
(A) 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	
⑨ (B) 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		平成 年 月 日	分べん 日分べん 日分べん予定
⑩ 分べんのため休んだ期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	日間	
⑪ (A) うえの⑩に書いた期間分の報酬(黄金)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	
⑪ (B) 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の基礎となった(なる)期間		平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	円 の分として
⑫ (A) 入院して分べんしましたか、入院しないで分べんしましたか		入院分べん ・ 入院外分べん	
⑬ (B) 入院して分べんしたとき	⑬ 病院又は産院名	⑭ 病院又は産院の所在地	
	⑮ 入院した期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで 日間	
	⑯ 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	⑰ 被扶養者がおりますか
	⑱ 被扶養者がいるときは、その氏名	生 年 月 日	被保険者との続柄

(規則第六一条)

平成 年 月 日提出

※

事 業 所 担 当 者 印
---------------

領 収 書	金 円也領収いたしました。
	平成 年 月 日
	健康保険組合理事長殿
	氏 名

受付口付印

事業主が証明するところ	⑬ 労務に服さなかった期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで	日間
	⑭ うえの期間中 の分として支 払う報酬関係	⑰ 全額支給した場合 又は支給する場合	平成 年 月 日から 金 円 日額 の分 ( 月 日支払) 金 円
		⑱ 一部支給した場合 又は支給する場合	平成 年 月 日から 金 円 日額 の分 金 円
	⑲ 現在までも又将来も支給しない場合は、その旨		
	うえのとおり相違ないことを証明します。 平成 年 月 日 ⑮ 住所 事業主 ⑯ 氏名 ⑰ ⑱ 電話 ( ) 番		

(事業主への) 注意事項

6. ⑭の⑦と⑱にわたるときは、両欄にわけて記載して下さい。  
7. ⑭の⑯欄は、現在までも、将来も支給しないときは、「支給しない」と記載して下さい。  
8. 被保険者の資格を喪失した後の期間にかかる請求であるときは、証明を行う必要があります。

医師又は助産婦が意見をかくところ	⑲ 分べん年月日又は分べん予定年月日	平成 年 月 日分べん 平成 年 月 日分べん予定	
	⑳ 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	⑳ 分べん後のときは、生産又は死産の別 生産・死産(妊娠 ヶ月)
			㉑ 単胎または多胎の別 単胎 多胎
	㉒ 入院して分べんしたときは、その期間	平成 年 月 日から 日間 平成 年 月 日まで	㉓ 入院費用の別 健保・自費 ----- 公費・その他
	うえのとおり相違ありません。 平成 年 月 日 ㉔ 職名 ( ) ㉕ 住所 ㉖ 氏名 ㉗ ㉘ 電話 ( ) 番		

(医師又は助産婦への) 注意事項

9. ⑲の「分べん、分べん予定」、⑳、㉑および㉒の欄は、それぞれ該当する文字を丸でかこんで下さい。  
10. ㉑欄の「死産」を丸でかこんだ場合は、妊娠幾箇月の死産であるかを当該欄に付記して下さい。  
11. 分べん費請求書と同じ意見を記載する場合は、㉑、㉒以外の証明については記載を省略しても結構です。

委任状	私は 平成 年 月 日に請求した出産手当金及び同附加金、金 円也の受領を委任します。 平成 年 月 日	
	本人	住所 氏名 ⑳
	代理人	住所 氏名 ㉑

(共通する注意)

12. 印はハッキリと押し、印もれのないように注意して下さい。  
13. 訂正したところには、各記載者の氏名のわきに押した印と同じ印(①から⑭までの訂正箇所には④の印、⑮から⑲までの訂正箇所には⑰の印、⑳から㉒までの訂正箇所には㉑の印)を訂正印として押して下さい。  
14. ⑩、⑪の(B)、⑫の(B)の⑯、⑬および㉒の期間の計算は、両端を入れて、間違いなく計算して下さい。たとえば、10月29日から11月4日までは、7日間となります。