# 支 給 決 定 伺

| | | | 常務理事 | 事務長 | | 係 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 出 産 手 当 金 | 支給決定額 | 円 | | | | |
| 出産手当付加金 | 支給決定額 | 円 | | | | |

| 支給計算 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 申 請 期 間 | ／ ～ ／ 日間 | 標準報酬 | 月額 | 千円 | 資 格 取 得 | ・ ・ | |
| | | | | | 資 格 喪 失 | ・ ・ | |
| 支 給 期 間 | ／ ～ ／ 日間 | | 日額 | 円 | 前 回 支 給 自 | ・ ・ | |
| | | | | | 至 | ・ ・ | |
| 出 産 手 当 金 | 日額 円 × 2/3 × 支給日数 日 － 108条減額 円 ＝ 円 | | | | | （備考） | |
| 出産手当付加金 | 円 × 20/100 × 日 － 円 ＝ 円 | | | | | 受付印 | |
| （108条減額内容） | | | | | | | |

## 出産手当金・同付加金支給申請書　産前 ・ 産後

| 申請者記載欄 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 被保険者等記号・番号 | 記号　番　号 | 氏 名 | | |
| 事業所名称 | | 所属 | | |
| 出産年月日 | 平・令　年　月　日 | 出産予定年月日 | 平・令　年　月　日 | |
| 出産のため会社を休んだ期間（申請期間） | 年　月　日 から　年　月　日 まで　日間 | | | |
| 上の期間において報酬の全部又は一部を受けたとき、又は受けられるときは、その報酬額及びその報酬額の対象期間（※賃金計算期間で記入） | ・ 受けた（受けられる）<br>年　月　日 から<br>年　月　日 から<br>・ 受けない（受けられない） | 報酬額 | 円 | |
| （資格喪失された方）<br>振込希望の金融機関 | ・銀行<br>・信金<br>・組合 | 支店 | ・普通<br>・当座<br>No.<br>口座名 | |

| 医師または助産師の証明欄 | | | |
|---|---|---|---|
| 出 産 年 月 日 | 平・令　年　月　日 | 出産予定年月日 | 平・令　年　月　日 |
| 正常分娩または異常分娩の別 | 正 常 ・ 異 常 | 生産または死産の別 | 生 産 ・ 死 産（妊娠　カ月） |
| 出 生 児 の 数 | 単 胎 ・ 多 胎 （　児） | | |

上記の通り相違ありません。　令和　年　月　日

所在地
名 称

医師・助産師の氏名　電話番号　（　）

| 事業主の証明欄 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 勤 務 の 状 況　【出勤は○】で、【有給休暇は△】で、【公休は公】で、【欠勤は／】でそれぞれ表示してください。 | | | | | 出勤 | 有給 |
| 年　月 | 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 | | | | 計　日 | 計　日 |
| 年　月 | 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 | | | | 計　日 | 計　日 |
| 年　月 | 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 | | | | 計　日 | 計　日 |
| 年　月 | 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 | | | | 計　日 | 計　日 |
| 年　月 | 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 | | | | 計　日 | 計　日 |
| 上記の期間に対して、賃金を支給しました（します）か？ | □ はい<br>□ いいえ | 給与の種類 | □ 月給 □ 時間給<br>□ 日給 □ 歩合給<br>□ 日給月給 □ その他 | 賃金計算 | 締日　日<br>支払日 当月 翌月　日 | |

上記の期間を含む賃金計算期間の賃金支給状況をご記入ください。

| 支給した（する）賃金の内訳 区分＼期間 | 単価(円) | 月　日 ～ 月　日 分 支給額 | 月　日 ～ 月　日 分 支給額 | 月　日 ～ 月　日 分 支給額 | 賃金計算方法（欠勤控除計算方法等）について、具体的にご記入ください。 |
|---|---|---|---|---|---|
| 基本給 | | | | | |
| 通勤手当 1ヶ月 ヶ月 | | | | | |
| 住宅手当 1ヶ月 ヶ月 | | | | | |
| 手当 | | | | | |
| 手当 | | | | | |
| 手当 | | | | | |
| 計 | | | | | 担当者氏名 |

上記のとおり相違ないことを証明します。　令和　年　月　日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名　電話番号　（　）

**記入例**

# 支　給　決　定　伺

| 常務理事 | 事務長 | | 係 |
|---|---|---|---|
| | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 出産手当金 | 支給決定額 | 円 | |
| 出産手当付加金 | 支給決定額 | 円 | |

| 支給計算 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 申請期間 | ／　～　／　日間 | 標準報酬 | 月額 | 千円 | 資格取得 | ・　・ | |
| | | | | | 資格喪失 | ・　・ | |
| 支給期間 | ／　～　／　日間 | | 日額 | 円 | 前回支給 自 | ・　・ | |
| | | | | | 至 | ・　・ | |
| 出産手当金 | 日額　円 × 2/3 × 支給日数　日 － 108条減額　円 ＝　円 | | | | | （備考） | |
| 出産手当付加金 | 円 × 20/100 × 日 － 円 ＝　円 | | | | | 受付印 | |
| （108条減額内容） | | | | | | | |

## 出産手当金・同付加金支給申請書　産前 ・ 産後

| 申請者記載欄 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 被保険者等記号・番号 | 記号 10 | 番号 34567 | 氏名 | 東亞 花子 |
| 事業所名称 | 東亞合成株式会社 ●●●工場 | | 所属 | ●●部●●●課 |
| 出産年月日 | 令和 2 年 12 月 15 日 | | 出産予定年月日 | 令和 2 年 12 月 20 日 |
| 出産のため会社を休んだ期間（申請期間） | 2 年 11 月 9 日から 3 年 2 月 9 日まで 93 日間 | | | |
| 上の期間において報酬の全部又は一部を受けたとき、又は受けられるときは、その報酬額及びその報酬額の対象期間（※賃金計算期間で記入） | ・受けた（受けられる）<br>2 年 11 月 1 日 から<br>3 年 11 月 30 日 から<br>・ 受けない（受けられない） | | 報酬額 | 61,635 円 |
| （資格喪失された方）<br>振込希望の金融機関 | ・銀行<br>・信金<br>・組合 | 支店 | ・普通<br>・当座<br>No.<br>口座名 | |

| 医師または助産師の証明欄 | | | |
|---|---|---|---|
| 出産年月日 | 平・令　年　月　日 | 出産予定年月日 | 平・令　年　月　日 |
| 正常分娩または異常分娩の別 | 正常 ・ 異常 | 生産または死産の別 | 生産 ・ 死産（妊娠　カ月） |
| 出生児の数 | 単胎 ・ 多胎（　児） | | |
| 上記の通り相違ありません。<br>令和　年　月　日<br>所在地<br>名　称<br>医師・助産師の氏名　電話番号（　） | | | |

医師または助産師の証明をもらってください。

| 事業主の証明欄 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 勤務の状況 | 【出勤は○】で、【有給休暇は△】で、【公休は公】で、【欠勤は／】でそれぞれ表示してください。 | | 出勤 | 有給 |
| 2年11月 | ①②③④⑤⑥⑦⑧ 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 | | 計 6 日 | 計 0 日 |
| 2年12月 | 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 | | 計 0 日 | 計 0 日 |
| 3年1月 | 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 | | 計 0 日 | 計 0 日 |
| 3年2月 | 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 | | 計 0 日 | 計 0 日 |
| 年　月 | 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 | | 計　日 | 計　日 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 上記の期間に対して、賃金を支給しました（します）か？ | ☑ はい　☐ いいえ | 給与の種類 | ☑ 月給　☐ 時間給<br>☐ 日給　☐ 歩合給<br>☐ 日給月給　☐ その他 | 賃金計算 | 締日　末　日<br>支払日　当月（○）　翌月　25 日 |

上記の期間を含む賃金計算期間の賃金支給状況をご記入ください。

| 支給した（する）賃金の内訳 区分＼期間 | 単価(円) | 11月 1日 ～ 11月 30日 分 支給額 | 12月 1日 ～ 2月 28日 分 支給額 | 月 日 ～ 月 日 分 支給額 |
|---|---|---|---|---|
| 基本給 | 200,000 | 51,485 | 0 | |
| 通勤手当 1ヶ月 6ヶ月（○） | 30,000 | 5,000 | 0 | |
| 住宅手当 1ヶ月 ヶ月 | 0 | 0 | 0 | |
| 家族　手当 | 20,000 | 5,150 | 0 | |
| 手当 | | | | |
| 手当 | | | | |
| 計 | | 61,635 | 0 | |

賃金計算方法（欠勤控除計算方法等）について、具体的にご記入ください。

・基本給（欠勤控除あり）
（11月）200,000円÷20.2日
×15日＝148,515円
200,000−148,515＝51,485

・通勤手当（欠勤控除なし）
6月に6ケ月分支給
12月以降支給なし

・家族手当（欠勤控除あり）
（11月）20,000円÷20.2日
×15日＝14,850円
20,000−14,850＝5,150

**2/10以降育児休業中**

担当者氏名　東亞　一郎

上記のとおり相違ないことを証明します。　令和　年　月　日

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名　電話番号（　）

・必ず事業主の記名をお願いします。※記名のないものは、受付できません。
・**証明日は、申請期間終期以降の日付**をご記入ください。

**【添付書類】**

- 申請期間にかかる出勤簿と賃金台帳の写し

【記入上の注意事項】

<table>
<tr><th></th><th colspan="2">記　入　欄</th><th>記　入　上　の　注　意</th></tr>
<tr><td rowspan="5">申請者記入欄</td><td colspan="2">被保険者等記号・番号</td><td>健康保険証の上部に記載してあります。</td></tr>
<tr><td colspan="2">事業所名称</td><td>工場名、支店名まで書いてください。</td></tr>
<tr><td colspan="2">所属</td><td>出向者は、出向先会社・工場を記入してください。</td></tr>
<tr><td colspan="2">出産年月日<br>出産予定年月日</td><td>出産前に申請するときは「出産予定年月日」欄に記入し、出産後に申請するときは<br>「出産年月日」、「出産予定年月日」の双方に記入してください。<br>出産前に「出産予定年月日」までの分を請求するとき以外は、期日が未到来の日の分<br>について出産することはできません。</td></tr>
<tr><td colspan="2">出産のため会社を休んだ期間</td><td>有給・無給にかかわらず、出産のために休んだ期間を記入してください。</td></tr>
<tr><td colspan="2">報酬を受けた・受けない</td><td>上の期間のうち、賃金計算期間単位で、その期間と報酬額を記入してください。<br>金額は分からなければ結構です。</td></tr>
<tr><td rowspan="5">事業主の証明欄</td><td colspan="2">勤務の状況</td><td>労務に服さなかった期間を含む、賃金計算期間すべての勤務状況を記入してください。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">賃金の内訳（支給した）</td><td>単価</td><td>支給の有無に関係なく、通常の支給金額（単価）を記入してください。</td></tr>
<tr><td>期間＆支給額</td><td>給料の賃金計算期間単位ごとに、その月分の給与額について記入してください。<br>休業期間中に現金の支払がなくても、通勤費等のまとめて支給した報酬、社宅料の<br>基準価額との差等の現物給付も報酬であり、支給控除の対象となります。</td></tr>
<tr><td>賃金計算方法</td><td>健保では、申請期間のその日ごとの報酬の有無を確認しますので、その月分の支給額に<br>対する計算方法を具体的に記入してください。</td></tr>
<tr><td colspan="2">事業主の証明日</td><td>申請期間終期以降の日付をご記入ください。</td></tr>
</table>