

支給額	円
支給内訳	出産手当金 円 出産手当附加金 円
支給期間	年 月 日から 年 月 日まで 日間
標準報酬月額	円(第 級)

受付年月日	年 月 日
伺年月日	年 月 日
決裁年月日	年 月 日
支給支払決議書	
資格取得	年 月 日
資格喪失	年 月 日
前回	始 年 月 日 終 年 月 日
支払年月日	年 月 日
不支給理由	

出産手当金・出産手当附加金請求書 (第 回目)

令和2年 4月 1日

飯野 健康保険組合理事長殿

住所 東京都練馬区 - x x -  
被保険者 氏名 健保 和子 (印)

下記のとおり請求します。

被保険者証の 記号・番号	1234-56	事業所 の名称	飯野海運(株)	標準報酬 等級月額	300千円 第 級	
分娩前後の 別	分娩後	分娩前に請求するときは分娩予定年月日 分娩後に請求するときは分娩予定年月日 と分娩のあった年月日	分娩予定日	令和2年 1月 21日	分娩日	令和2年 1月 23日
分娩のため 休んだ期間	令和1年 12月 11日 から 令和2年 3月 20日 まで	100日間				
うえの期間の報酬(賃金)の 全部または一部を受けたとき または受けられるときはその 報酬額および期間		年 月 日 から 年 月 日 まで				日分 円
振込希望の銀行 又は郵便局名	銀行	x x 支店(普通 当座)				郵便局

医師 または 助産師 の 意見	分娩年月日	令和2年 1月 23日	分娩	単胎	( 児 )
	分娩予定年月日	令和2年 1月 21日	分娩予定	多胎	( 児 )
	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	ヶ月)
うえのとおり相違ありません。					
令和2年 1月 23日					
(職名 院長 ) 住所 東京都世田谷区松原 - -					
氏名 高橋産婦人科医院 (印)					

事業主証明	労務に服さなかった期間		令和1年12月11日から 令和2年3月20日まで		100日間
	うえの期間中 の分として支払う報酬関係	全額支給の場合	年 月 日から	金 円 (日 額)	( 月 日支払 ) ( 金 円 )
		一部支給の場合	年 月 日から 年 月 日まで	金 円 (日 額)	( 月 日支払 ) ( 金 円 )
	支給しない場合	現在までもまた将来も支給しない			
明	うえのとおり相違ないことを証明します。 令和2年4月1日 東京都千代田区内幸町2-1-1 住 所 飯野海運(株) 事業主 氏名 代表取締役 飯野 健				

委任状	私は 飯野海運 を代理人と定め、次の権限を委任する。 令和2年4月1日請求した出産手当金・出産手当附加金のうち 金 円也の受領に関すること。 令和2年4月1日				
	被保険者の	住所	東京都練馬区	- x x -	印
	氏名	健保 花子			
代理人の	住所	東京都千代田区内幸町2-1-1		印	
氏名	飯野海運(株) 代表取締役 飯野 健				
振込希望の銀行 又は郵便局名	銀行	x x 支店 ( 普通 当座 )		郵便局	

領収書	金 円也但し				
	うえの金額を領収いたしました。				
	年 月 日				
	健康保険組合理事長 殿				
	受領者	住所		印	
	氏名				