

【提出先】2枚目の事業主証明とともに、直接カネカ健康保険組合（株式会社カネカ 大阪本社内）へご提出ください。
※記入内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消、正しい内容と証明者氏名（サイン）をご記入ください。

1/2

健康保険出産手当金支給申請書（第 回）

被 保 険 者 （ 申 請 者 ） が 記 入 す る と こ ろ	健康保険の	記号		番号		事業所の名称					
	出産予定年月日		令和	年	月	日	出産年月日	令和	年	月	日
	出産のため休んだ 期間（申請期間）		令和	年	月	日から	令和	年	月	日まで	日間
	出産のため休んだ期間 （申請期間）中の 報酬支払の有無		受けた（る）				受けない		報酬の額		
	報酬支払を受けた（る）場合の 報酬支払の基礎となる期間		令和 年 月 日から令和 年 月 日まで								
	支払金融機関 ※給付金の受取を代理人 （被保険者以外の者）に 委任する 場合は、委任状欄にも記入 してください		☐ マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。 （利用する場合は ☒ 利用しない場合は下記の欄を記入。） 注）口座情報の反映には登録から数日を要します。また、受取代理人を指定する場合は、公金受取口座を利用できません。								
			金融機関名	支店名		預金種別	口座番号(7桁)		口座名義（ｶﾅｶ）		
						普通 当座					
	委 任 状	給付金の受取を代理人に委任する場合（支払金融機関の名義が被保険者と異なる場合）は下記の委任状にもご記入ください。									
		被保険者		本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人に委任します。							
				令和 年 月 日							
				被保険者氏名							
		受取代理人 （口座名義人）	住所								
	TEL（日中連絡先）										
	氏名						被保険者との続柄				
被保険者の記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。 （マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。）											
備考欄											
☐ 上記記載内容に誤りがないことを確認の上、申請します。 令和 年 月 日 〒 住所 被保険者の 氏名 電話番号											
☐ 本申請書の提出を事業主に委任します（委任する場合は ☒ ）											

証 明 す る 助 産 こ 師 が	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
	出生児の数	単胎・多胎（ 児）				生産又は 死産の別	生産・死産(妊娠 か月 週)			
	上記のとおり相違ないことを証明します。									
	令和 年 月 日		医療施設の名称・所在地 医師・助産師名							

※記入内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消、正しい内容と証明者氏名（サイン）をご記入ください。

【被保険者の方へ】お勤め先の事業所から証明を受けてください。資格喪失日以降の期間に関する申請については、空欄でご提出ください。

【事業主の方へ】労務に服さなかった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。

また、賃金計算方法や欠勤減額等の計算方法等をご記入ください。

第1回目の請求である、または請求期間を含む賃金計算期間に報酬がある場合は、当該賃金計算期間に該当する勤務表・賃金台帳コピーのご提出をお願いします。

2/2

健康保険出産手当金支給申請書（事業主記入用）

事業主が証明するところ	被保険者氏名												
	労務に服さなかった期間 (A)	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで 日間 上記期間中に出勤日・有給休暇がある場合 出勤日 (令和 年 月 日から令和 年 月 日) 有給休暇 (令和 年 月 日から令和 年 月 日)											
	上記期間を含む賃金計算期間中の賃金支給の有無	支給なし 支給あり											
	※ 賃金支給の有無にかかわらず、下記について必ずご記入ください												
	賃金支給方法	☐ 月給 ☐ 時間給 ☐ 日給 ☐ 日給月給 ☐ その他											
	賃金計算締め日	日 支払日 ☐ 当月 ☐ 翌月 日											
	(賃金計算期間ごとに入) 上記期間 (A) の賃金支給状況	単価	年 月 日 ~ 年 月 日			年 月 日 ~ 年 月 日			年 月 日 ~ 年 月 日				
		基本給	円	円			円			円			
		通勤手当	円	円			円			円			
		住居手当	円	円			円			円			
		扶養手当	円	円			円			円			
			円	円			円			円			
			円	円			円			円			
			円	円			円			円			
		現物給与	円	円			円			円			
減額①			▲	円		▲	円		▲	円			
減額②		▲	円		▲	円		▲	円				
(欠勤控除計算方法等)	減額①												
	減額②												
	その他												
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 事業所 名称 事業主氏名													