

被保險者(申請者)記入用

被保険者（申請者の情報）

振込先指定口座

「2」の場合は、必ず以下の欄を記入してください。

「申請者・医師・助産師記入用」は2ページへ続きます。〉〉〉

受付目付印

健康保険 出産手当金 支給申請書

1

2

3

注意点等

被保険者(申請者)・医師・助産師記入用

被保険者記入欄

1 今回の出産手当金の申請は、出産前の申請ですか、それとも出産後の申請ですか。

☐

1. 出産前の申請
2. 出産後の申請

2 出産日と出産予定日をご記入ください。

「出産前」の申請の場合

出産予定日をご記入ください。

出産予定日 令和 年 月 日

「出産後」の申請の場合

出産日と出産予定日をご記入ください。

出 産 日 令和 年 月 日

3 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 〕

4 上記の出産のため休んだ期間(申請期間)の報酬を受けましたか。または今後受けられますか。

☐

1. 受けていない、今後も受けられない
2. 受けた(全部)
3. 受けた(一部)
4. 今後受けられる(全部)
5. 今後受けられる(一部)

※「3 出産のため休んだ期間(申請期間)」の記入にあたっては、下記期間(最長)のうち、欠勤した期間をご記入ください。

○ 産前 … 出産日(出産予定日より遅れた場合は出産予定日)以前42日(多胎妊娠の場合は98日)

○ 産後 … 出産日の翌日から56日

《出産日が出産予定日より遅れた場合は、その期間を含めて申請対象期間となります。》

【例1】 7/1出産予定、7/3出産の場合 → 単胎 : 5/21~8/28 (100日間)

多胎 : 3/26~8/28 (156日間)

【例2】 7/1出産予定、6/29出産の場合 → 単胎 : 5/19~8/24 (98日間)

多胎 : 3/24~8/24 (154日間)

医師・助産師記入欄

出産者氏名
(被保険者名)

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)

生産または死産の別 生産 死産 (妊娠 週)

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

医療施設の所在地

医療施設の名称

医師・助産師の氏名

TEL ()

※記入欄の内容または証明書等が外国語で記載されている場合は、翻訳文を添付してください(翻訳文には、翻訳者が署名し住所および電話番号を明記してください)。

「事業主記入用」は3ページへ続きます。》》》

健康保険 出産手当金 支給申請書

1

2

3

注意点等

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
(申請期間において)

令和

令和

年

月

日

から

年

月

日

まで

(

日間)

上記期間中の報酬有無

☐ 全額支給〔 令和 年 月 日 から 年 月 日 までの分 〕

☐ 一部支給〔 基本給の一部、各種手当、通勤手当(定期代等)、厚生年金補給金 など 〕

☐ 支給なし〔 通勤手当等を含め、令和 年 月 日 から報酬無し 〕

給与形態等

☐ 月給(固定給)

☐ 日給

☐ 時間給

給与締め日と
支払日

_____ 日締 → 当月 ・ 翌月 _____ 日支払

残業等： _____ 日締 → 当月 ・ 翌月 _____ 日支払

欠勤控除の算出方法
(一部控除があったとき)

〔計算式〕

欠勤控除分の
精算時期

☐ 当月給与

☐ 翌月給与

☐ その他 ()

上記期間中の
通勤手当の取扱い

☐ 支給していない

☐ 支給しているが、欠勤分の返金を依頼【給与で調整等(予定を含む)】

☐ 支給しているが、欠勤分の返金依頼や調整は行わない → *

* 通勤手当(定期代等)の支給金額と対象期間が確認できる書類を添付願います。

上記のとおり相違ないことを証明します。

年

月

日

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話

(

)

※ 申請期間の「賃金台帳と出勤簿の写し」を添付してください。

※ 退職後の申請期間にかかる事業主の証明は不要です。

次のページに申請にあたっての案内等があります。>>>

1. 申請のめやす

出産前、または出産後。

※出産手当金の申請期間中に傷病手当金も申請する方は、労金健保へ事前に連絡願います。

2. 給付金の支給時期

振込処理は月2回(原則5日と20日)、事前に支給決定通知書を送付します。

なお、審査に時間を要する場合がありますので、ご了承願います。

3. 支給要件について(概要)

次の要件を満たした場合に、支給されます。

- (1) 被保険者が出産した(する)こと。
 - (2) 妊娠4ヵ月(85日)以上の出産であること(早産、死産、流産、人工妊娠中絶も含まれます)。
 - (3) 出産のため仕事を休み、事業主から給与(報酬)の支払いがないこと。
- ※給与の支払いがあっても出産手当金の日額より少ない場合は、その差額が支給されます。

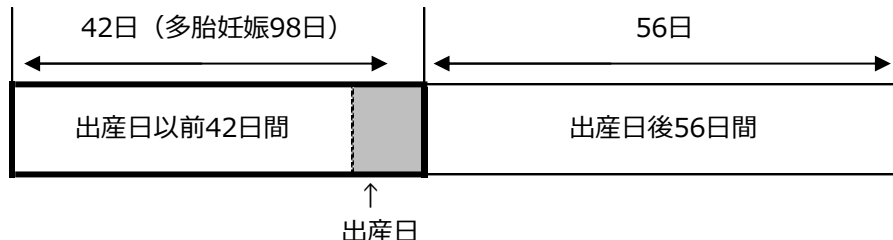
4. 支給期間と金額

(1) 支給期間

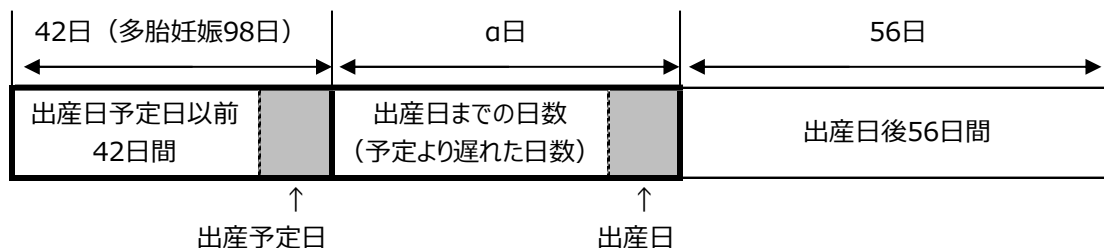
分娩の日(分娩の日が分娩予定日後の場合は、分娩予定日)以前42日(多胎妊娠は98日)から分娩の日後56日の間となります。

出産が予定日より遅れた分についても支給されます。

■ 出産予定日に産出した場合、出産予定日より早く産出した場合



■ 出産予定日より遅れて産出した場合



(2) 支給金額(1日当たり)

【支給開始日の以前12ヵ月間の各標準報酬月額を平均した額(※)】÷ 30日 ×

※支給開始日の以前の期間が12ヵ月に満たない場合は、次のいずれか低い額を使用して計算。

- ① 支給開始日の属する月以前の継続した各月の標準報酬月額の平均額。
- ② 支給を始める日の属する年度の前年度の9月30日における全被保険者の標準報酬月額の平均。

〔提出先・お問い合わせ先〕

〒101-0052

東京都千代田区神田小川町3-20 第2龍名館ビル4階

全国労働金庫健康保険組合 業務部

TEL 03(5217)3162