記入例

1枚目 (2枚1組) 健康保険 出産手当金支給申請書

第 (1) 回

資格情報のお知らせ、資格確認書等に記載されています。

被保険者(申請者)情報

被保険者等記号・番号	記号 123 番号 456	基礎年金番号がわからない場合はマイナンバーを記入してください。	
従業員番号	123456	メールアドレス	○○○○@×××.co.jp
氏名	(フリガナ) ケンポ ハナコ 健保 花子	生年月日	☐ 昭和 ☑ 平成 2 年 7 月 15 日 ☐ 令和
住所	(〒 123 ー 4567) 東京都○○区□□1-2-3		
電話番号(日中の連絡先)	×××-×××-××××		

☑ 本申請書の提出を事業主へ委任します。(委任する場合は☑)

事業所経由で提出する場合、チェックを入れてください。

マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用される方はチェックを入れてください。

振込先指定口座(※)

☐ 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。

金融機関名称	○○ ☑ 銀行 ☐ 農協 ☐ 信金 ☐ その他 ☐ 信組 ( )	△△ ☐ 本店 ☑ 支店 ☐ 出張所	
預金種別	普通	口座番号(左づめ)	1 2 3 4 5 6 7
口座名義(カタカナ)	▼上記申請者と同じ名義の口座を記入してください。姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(゛)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。 ケ ン ホ ゜ ハ ナ コ	口座名義の区分	☑ 1.申請者 ☐ 2.代理人

受取代理人の欄

被保険者(申請者)	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。 年 月 日 署名
代理人(口座名義人)	(〒) 住所 (フリガナ) 氏名 委任者と代理人との関係

口座名義が申請者本人であれば記入不要

社会保険労務士の提出代行者名記載欄	

受付日付印

2枚目 （2枚1組） 健康保険

出産手当金支給申請書

必ず2枚1組で提出してください

申請内容		
	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.上記で「出産前の申請」の場合は、出産予定日を記入してください。 「出産後の申請」の場合は、出産日と出産予定日を記入してください。	出産予定日 2026 年 12 月 25 日 出　産　日 2026 年 12 月 20 日
	3.出産のため休んだ期間(申請期間)	2026 年 11 月 19 日 から 2027 年 2 月 14 日 まで 98 日間
	4.上記の出産のため休んだ期間(申請期間)に報酬を受けましたか。 または今後受けられますか。	☑ 1.はい　☐ 2.いいえ
	5.上記で「はい」と答えた場合、その報酬の額と、その報酬支払の 基礎となる期間を記入してください。	2026 年 11 月 1 日 から 2026 年 11 月 30 日 まで 15,000 円
	6.出生児の数	☑ 単胎　☐ 多胎➡　児

医師・助産師記入欄			
	出産者氏名		
	出産予定年月日	※担当医師・助産師が記入・証明する欄	日
	出生児の数	☐ 単胎　☐ 多胎➡　児	出産または死産の別 ☐ 死産 妊娠（　）週
	上記のとおり相違ありません。	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：	電話 （　）	

【被保険者の方へ】お勤め先の事業所に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。

記入例

事業主記入用

健康保険 出産手当金支給申請書

労務に服さなかった期間を含む賃金計算期間の勤務状況及び賃金支払状況等をご記入ください。

【添付書類】 勤怠管理表等（写）、賃金台帳（写）※勤怠管理表等（写）を提出される場合は、勤務状況欄内の記入は省略可能です。

申請内容

被保険者氏名	健保　花子	

勤務状況

出勤＝〇 有給＝△ 公休＝公 欠勤＝欠

	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	出勤日数	有給日数
	11	〇	公	公	公	〇	〇	〇	〇	公	公	欠	欠	欠	欠	欠	公	公	欠	欠	欠	欠	欠	公	公	欠	欠	欠	欠	欠	公		5	0
	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1																				
	12	公	欠	欠	欠	欠	欠	公	公	欠	欠	欠	欠	欠																			0	0
	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1																				
	1	公	公	公	公	公	欠	欠	欠	欠	欠	公	公	公	欠	欠	欠	欠	公	公	欠	欠	欠	欠	公	公	欠	欠	欠	欠	欠		0	0
	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		
																		欠	欠	欠	欠	欠	公	公	公	欠	欠	欠	欠				0	0

労務に服さなかった期間を含む賃金計算期間（賃金計算の締日の翌日から締日の期間）の勤務状況について、出勤した場合は〇で、有給の場合は△で、公休日の場合は公で、欠勤の

給与の種類について、該当する給与の種類を選んでください。

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 ☐ 日給 ☐ 歩合給 ☑ 日給月給 ☐ その他	締日	末 日
				支払日	☑ 当月 ☐ 翌月 10 日

賃金計算の締日および賃金の支払日をご記入ください。

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）賃金内訳 区分＼期間	単価	11月1日～11月30日	12月1日～12月31日	1月1日～1月31日	2月1日～2月28日
		支給額	支給額	支給額	支給額
基本給	200,000	200,000	0	0	0
通勤手当	15,000	15,000	0	0	0
手当					
手当					
減額調整		150,000			
現物給与					
計	215,000	65,000	0	0	0

労務に服さなかった期間を含む賃金計算期間における賃金支給状況についてご記入ください。また、賃金支給状況がわかるよう、賃金計算方法や欠勤控除計算方法等をご記入ください。

賃金計算方法(欠勤控除計算方法等）についてご記入ください。	減額調整：欠勤控除あり 200,000÷20日×15日 ＝150,000円 通勤手当：欠勤控除なし

上記のとおり相違ないことを証明する。　2027 年 3 月 1 日　担当者氏名 〇〇 〇〇

事業所在地： 東京都〇〇区△△1-1

事業所名称 ： 〇〇株式会社

事業主氏名 ： 〇〇〇 〇〇〇　電話 〇〇〇 （ 〇〇〇 ） 〇〇〇