

支給 期 間	令和 年 月 日 から	資格 取得 資格 喪失	平成 年 月 日	常務理事	事務長	担当
	令和 年 月 日 まで		令和 年 月 日			
	日間		支給日			
支給額	円					

出産手当金支給申請書

申請日 令和 3 年 4 月 1 日

被 保 険 者 記 入	被保険者等：記号		被保険者等：番号		事 業 所	株式会社〇〇〇	氏 名	フリガナ ケンポ ハナコ	
	000		0000000					健保 華子	
	生 年 月 日	☐ 昭和 2 年 9 月 10 日	住 所	〒 000 - 0000	Tel 000 - 000 - 0000				
	☒ 平成	東京都港区虎ノ門〇-〇-〇							
	出産予定日			出産日		出産前の申請、出産後申請の別			
令和 3 年 2 月 1 日			令和 3 年 2 月 1 日		☐ 出産前の申請 ☒ 出産後の申請				
出産の為 休んだ 期間		令和 2 年 12 月 22 日 から	98	備 考					
		令和 3 年 3 月 29 日 まで			日間				

医 師 ・ 助 産 師 記 入	出産者氏名		出産 予定日	令和 3 年 2 月 1 日	出産児の数	☒ 単胎 ☐ 多胎 1 児
	健保 華子		出産日	令和 3 年 2 月 1 日	生産・死産の別	☒ 生産 ☐ 死産 〇月 〇週
	上記のとおり相違ないことを証明いたします。 令和 3 年 2 月 5 日					
所在地： 東京都港区虎ノ門×-×-×						
名 称： 虎ノ門総合病院						
氏 名： 虎ノ門寅二郎						

事 業 主 記 入	※1 労務に 服さなかった期間	令和 2 年 12 月 22 日 ～ 令和 3 年 3 月 29 日	98 日間	
	※1 の 期 間 中 の 報 酬	☒ 全額支給	令和 3 年 3 月 20 日 ～ 令和 3 年 3 月 29 日	150,000 円 11 日間
		☐ 一部支給	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	円 日間
			令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	円 日間
			令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日	円 日間
支給しない 場合その旨				

入	上記のとおり相違ないことを証明いたします。 令和 3 年 4 月 5 日	
	所 在 地： 東京都港区虎ノ門△-△-△	
	名 称： 株式会社〇〇〇	
氏 名： 代表取締役社長 三井 次郎		

委 任 状	本申請書に基づく給付金に関する受領を代理人（事業主）に委任します。	
	被保険者 （申請者）	住 所 ： 東京都港区虎ノ門〇-〇-〇 氏 名 ： 健保 華子
	代理人 （事業主）	所在地 ： 東京都港区虎ノ門△-△-△ 事業所名称 ： 株式会社〇〇〇 及び氏名 ： 代表取締役社長 三井 次郎

受 付 印