



# 出産手当金支給申請書

『協会けんぽGUIDEBOOK』53ページ参照

被保険者が出産のために仕事を休み、その間の給与を受けられないときに支給されます。

## 記載例

申請書は1～3頁目をすべてそろえて提出をお願いします。

**健康保険 出産手当金 支給申請書** 1 2 3 ページ **被保険者記入用**

被保険者本人が産後のため会社を休み、その間の給与の支払いを受けられない場合の生活保障として、給付金を受ける場合に使用ください。なお、記入方法および添付書類等については「記入の手引き」をご確認ください。

被保険者証 記号(左2桁) 21700023 番号(左7桁) 21 生年月日 1 61 01 22	氏名(カタカナ) キョウカイ ハナコ	氏名(漢字) 協会 花子	郵便番号(ハイフン無し) 1050000	電話番号(左2桁のハイフン無し) 090XXXXXX	住所 東京 港区 〇〇1-1 〒 〇〇〇〇〇〇 △△マンション101
金融機関名称 〇〇〇〇 (銀行) (信用) (協同) (労働) (専業) (その他)	支店名 〇〇〇〇 (本店) (支店)	預金種別 1 普通預金	口座番号(左7桁) 1234567		

申請期間(出産のために休んだ期間) 令和 〇4 年 〇3 月 11 日 から 令和 〇4 年 〇6 月 17 日

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、出産後の申請ですか? 2 出産後

② 出産予定日 令和 〇4 年 〇4 月 21 日

③ 出産年月日 令和 〇4 年 〇4 月 22 日

④ 出生児数 1 人

⑤ 申請期間(出産のために休んだ期間)に期間が足りませんか? 1 1. はい 2. いいえ

⑥ 受けた報酬は事業主証明欄に記入されている内容のとおりですか? 1 1. はい 2. いいえ

出産者氏名(カタカナ) キョウカイ ハナコ

出産予定日 令和 〇4 年 〇4 月 21 日

出産年月日 令和 〇4 年 〇4 月 22 日

出生児数 1 人

産後療養の所在地 東京都港区 〇〇2-3-4

産後療養の名称 〇〇総合病院

産後・助産師の氏名 保険 太郎

電話番号 〇3-XXXX-XXXX

記号・番号は、保険証に記載されています。退職等で資格喪失されている方につきましては、資格喪失前の記号・番号をご記入ください。



被保険者が亡くなられて、相続の方が申請される場合は、申請される方の氏名をご記入ください(住所・振込口座も同様です)。

※生年月日欄は「被保険者」の生年月日をご記入ください。

ゆうちょ銀行の口座を希望される場合は、従来の口座番号(記号・番号(13桁))ではなく、振込専用の店名(漢数字3文字)・7桁の口座番号をご記入ください。

金融機関名称 ゆうちょ (銀行) (信用) (協同) (労働) (専業) (その他)	支店名 ニ三八 (本店) (支店)	預金種別 1 普通預金	口座番号(左7桁) 1234567
--	-------------------	-------------	-------------------

保険証の記号・番号を記入した場合は記入不要です。

申請期間は必ず漏れなくご記入ください。未来日の申請をすることはできません。

出産前の申請か出産後の申請かご記入ください。

出産後の証明の場合は、すべての欄をもちろん医師または助産師に記入してもらってください。

**健康保険 出産手当金 支給申請書** 1 2 3 ページ **被保険者・産後・助産師記入用**

申請期間(出産のために休んだ期間) 令和 〇4 年 〇3 月 11 日 から 令和 〇4 年 〇6 月 17 日

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、出産後の申請ですか? 2 出産後

② 出産予定日 令和 〇4 年 〇4 月 21 日

③ 出産年月日 令和 〇4 年 〇4 月 22 日

④ 出生児数 1 人

⑤ 申請期間(出産のために休んだ期間)に期間が足りませんか? 1 1. はい 2. いいえ

⑥ 受けた報酬は事業主証明欄に記入されている内容のとおりですか? 1 1. はい 2. いいえ

出産者氏名(カタカナ) キョウカイ ハナコ

出産予定日 令和 〇4 年 〇4 月 21 日

出産年月日 令和 〇4 年 〇4 月 22 日

出生児数 1 人

産後療養の所在地 東京都港区 〇〇2-3-4

産後療養の名称 〇〇総合病院

産後・助産師の氏名 保険 太郎

電話番号 〇3-XXXX-XXXX

出産手当金支給申請書

1 2 3 ページ  
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（申請期間）の勤務状況および資金支払い状況等をご記入ください。

被保険者氏名 (カタカナ)	キヨウカイ ハナコ																														
勤務状況	2ページの申請期間のうち、出勤した日付を「○」で囲んでください。「年」「月」については出勤の有無に関わらずご記入ください。																														
令和 04 年 03 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
令和 04 年 04 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
令和 04 年 05 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
令和 04 年 06 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
令和 04 年 07 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

2ページの申請期間のうち、出勤していない日(上記「○」で囲んだ日以外の日)に対して、報酬等(※)を支給した日がある場合は、支給した日と金額をご記入ください。  
※有給休暇の場合の賃金、出勤等の有無に関わらず支給している手当(扶養手当・住宅手当等)、食事・住居等の現物支給しているもの等

例	令和 05 年 02 月 01 日	から	令和 05 年 02 月 28 日	まで	30,000 円
①	令和 03 年 10 月 01 日	から	令和 04 年 03 月 31 日	まで	5,000 円
②	令和 04 年 03 月 01 日	から	令和 04 年 03 月 31 日	まで	10,000 円
③	令和 04 年 03 月 14 日	から	令和 04 年 03 月 15 日	まで	16,000 円
④	令和 04 年 03 月 14 日	から	令和 04 年 03 月 15 日	まで	16,000 円
⑤	令和 04 年 03 月 14 日	から	令和 04 年 03 月 15 日	まで	16,000 円
⑥	令和 04 年 03 月 14 日	から	令和 04 年 03 月 15 日	まで	16,000 円
⑦	令和 04 年 03 月 14 日	から	令和 04 年 03 月 15 日	まで	16,000 円
⑧	令和 04 年 03 月 14 日	から	令和 04 年 03 月 15 日	まで	16,000 円
⑨	令和 04 年 03 月 14 日	から	令和 04 年 03 月 15 日	まで	16,000 円
⑩	令和 04 年 03 月 14 日	から	令和 04 年 03 月 15 日	まで	16,000 円

上記のとおり相違ないことを証明します。

事業主所在地 東京都千代田区△△1-1 令和 04 年 07 月 10 日

事業主氏名 株式会社  
電話番号 06-112

被保険者氏名(カタカナ)をご記入ください。

勤務状況について、出勤した日付を「○」で表示してください。  
なお、出勤した日付は、所定労働時間の一部労務に服した日も含みます。  
※有給休暇や公休日の記入は不要です。有給休暇は下段の①～⑩に支給した日と金額をご記入ください。

証明は、申請期間経過後の日付をご記入ください。

- ・出勤していない日に対して、報酬等を支給した日がある場合には、支給した日と金額をご記入ください。
  - ・出勤していない日に対して支給した報酬等は、有給休暇の賃金、出勤等の有無に関わらず支給している手当(通勤手当・扶養手当・住宅手当等)、食事・住居等の現物支給しているものが該当します。
  - ・支給していない報酬については、支給期間や金額(0円)の記入は不要です。
  - ・残業手当等の出勤した日に対して支給した報酬や、見舞金等の一時的に支給したものの記入は不要です。
  - ・令和5年10月より年取の壁に対する当面の対応として導入された社会保険適用促進手当等、出産手当金等の支給額算出の基礎となる標準報酬月額に考慮されない報酬については、出産手当金等の調整対象となる報酬には含まれません。
- ※ 通勤手当等の報酬で、一定期間分を一括して支給する場合には、対象期間と金額をご記入ください。  
例：10月1日～3月31日の6か月分通勤手当(50,000円)を出勤等の有無に関わらず支給している場合  
⇒10月1日～3月31日 50,000円  
例：3月1日～3月31日の扶養手当(10,000円)を出勤等の有無に関わらず支給している場合  
⇒3月1日～3月31日 10,000円
- ※ 有給手当は、支給している額が同じで期間が継続している場合は、まとめてご記入ください。  
例：3月14日、15日に有給8,000円ずつ支給した場合  
⇒3月14日～3月15日 16,000円

チェックリスト

● 申請時間

出産のため労務に服さなかった日ごとにその翌日から2年以内

● 添付書類チェックリスト

- 支給開始日以前の12ヵ月以内で事業所に変更があった場合  
→ 以前の各事業所の名称、所在地および各事業所に使用されていた期間がわかる書類  
※協会けんぽホームページから入手可能
- 証明書等が外国語で記載されている場合  
→ 翻訳文(翻訳者の署名、住所、および連絡先を記入)
- 被保険者本人が死亡したため、法定相続人が申請する場合  
→ 戸籍謄本の原本(被保険者と申請者の続柄などを確認できるもの)

