

出産手当金支給申請書の記入の注意点



記入漏れの場合、申請書をお返すことがあります。

1ページ目： 本人記入欄

※申請書を記入する際には、黒ボールペン等の消えないもので記入ください。
ご記入事項を訂正される場合、訂正箇所を二重線で抹消し、正しい内容をご記入ください。

被保険者情報

健康保険 出産手当金 支給申請書 被保険者記入用

被保険者本人が出産のため会社を休み、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ご使用ください。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。

記号・番号	1 0 1 0 1 0 1 1	番号	1	生年月日	2 06 10 12
個人番号 (マイナンバー)		記号・番号をご記入（印字）された場合は個人番号（マイナンバー）のご記入は必要ありません。（記入（印字）された場合は本人確認書類等の添付が必要になります。）			
氏名 (カタカナ)	キョウカイ ハナコ				
氏名	協会 花子				※申請者はお勤めされている（いた）被保険者です。被保険者がおこなうことになっていない場合は、相続人よりご申請ください。
郵便番号 (ハイフン除く)	9 8 1 〇 〇 〇 〇	電話番号 (左づめハイフン除く)	0 2 2 x x x x x x x		
住所	宮城 仙台市 〇〇区 〇〇町 1-1				

資格情報のお知らせ

記号	1010101	番号	1	枝番	00
氏名	キョウカイ ハナコ				
生年月日	平成6年10月12日				
資格取得年月日	平成30年11月1日				
保険者番号	01040013				
保険者名称	全国健康保険協会 宮城支部				

記号・番号、氏名（カタカナ）は、**資格情報のお知らせ等に記載されている記号・番号、氏名を正確にご記入ください。**（資格喪失された方は、資格喪失前の記号番号を記入ください。）

マイナンバーは**記号・番号が不明の場合のみ**ご記入ください。
（記入した場合は別途、添付書類が必要になります）

社会保険労務士様へ

申請書の提出代行をされる際は、提出代行者名記載欄に「提出代行印」の他に「**社労士事務所の住所**」を必ず記入いただきますようお願いいたします。

※住所の記載が無い場合、不備等の返戻は**被保険者本人へ直接返却**となりますのでご了承ください。

公金受取口座の利用について	<input type="checkbox"/> 1.希望する <input type="checkbox"/> 2.希望しない	「1」を選択された場合は、事前に登録した金融機関の口座へお振込みしますので、以下の振込先情報のご記入は 不要 です。	
公金受取口座の利用について「2.希望しない」を選択された場合は、上記申請者氏名と同じ名義の口座をご記入ください。			
金融機関名称	ゆうちょ	支店名	二三八
預金種別	1 普通預金	口座番号 (左づめ)	2 3 4 5 6 7 8

〔被保険者・医師・助産師記入用〕は2ページ目に続きます。▶▶▶

社会保険労務士の 提出代行者名記入欄

振込指定先口座

- 「公金受取口座」を利用する場合
⇒「1.希望する」と記入し、
口座情報の記入は**不要**

事前に**マイナポータル**での登録が必要です！

- 「公金受取口座」以外の口座に振り込む場合
⇒「2.希望しない」と記入し、
口座情報を記入



お振込先は原則、「被保険者ご本人のみ」

事業主や家族の口座への振込みはできません。被保険者(申請者)の口座情報をご記入ください。

氏名(カタカナ)は、**口座名義名として使用**されます。
※資格情報のお知らせに記載された氏名と口座名義が違う場合、①②の対応が必須です。

- ①振込先指定口座欄の下に赤字で「**口座名義名が異なります**」と記入
- ②申請書に下記書類を添付
 - ・同一人物と確認できる書類（運転免許証など）
 - ・預金通帳の写し(支店名・口座番号・口座名義記載ページ)

【被保険者が死亡して相続人が申請する場合】

相続人の方が申請される場合は、被保険者情報の「記号・番号」「生年月日」は被保険者の情報を記入いただき、被保険者情報の「氏名(カナ)」「氏名」「住所」「振込先指定口座」は相続人の方の情報を記入ください。

※ 相続人の請求の場合、被保険者との続柄がわかる「戸籍謄本」等の添付が必要となります。

申請ができるのは、相続順位が一番高い方になります。

2ページ目：本人記入欄

申請書2ページ目「医師・助産師による証明」は必ず**医療機関様に記入**してください。
ご自身で記入したものは受付できませんのでご注意ください。

1 2 3 ページ

健康保険 出産手当金 支給申請書

被保険者・医師・助産師記入用

被保険者氏名 **協会 花子**

① 申請期間 (出産のために休んだ期間) 令和 **06** 年 **11** 月 **04** 日 から 令和 **07** 年 **02** 月 **10** 日

② 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** 1. 出産前 2. 出産後

③-1 出産予定日 令和 **06** 年 **12** 月 **15** 日

③-2 出産年月日 (出産後の申請の場合はご記入ください。) 令和 **06** 年 **12** 月 **16** 日

④-1 出生児数 **1** 人 出産前の申請の場合、予定の出生児数をご記入ください。

④-2 死産児数 **0** 人

⑤-1 申請期間(出産のために休んだ期間)に報酬を受けましたか。 **1** 1. はい 2. いいえ

⑤-2 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 **06** 年 **12** 月 **15** 日

出産年月日 令和 **06** 年 **12** 月 **16** 日

出生児数 **1** 人 出産前の申請の場合、予定の出生児数をご記入ください。

死産児数 **0** 人

死産の場合の妊娠日数 日

上記のとおり相違ないことを証明します。


医療機関の所在地 〒123-4567 仙台市〇〇区〇〇町〇-〇-〇 令和 **06** 年 **12** 月 **20** 日

医療機関の名称 〇〇総合病院

医師・助産師の氏名 〇〇 〇〇

電話番号 022-000-0000

【事業主記入用】は3ページ目に続きます。>>>

6 1 1 2 1 1 0 1

2 / 3

申請内容

申請期間は必ず記入ください。
※未来日の申請はできません。

出産前の申請の場合は「**1**」を
出産後の申請の場合は「**2**」を
記入ください。

出産予定日、出産日、出産児数は
必ず記入ください。
※医師・助産師による証明と同じ
内容を記入ください。

医師・助産師による証明

出産者氏名を必ずカナ氏名にて
記入ください。

出産予定日、出産日、出産児数を
必ず記入ください。

医療機関証明日は**出産日以降の日付**を
記入ください。
※出産前に申請する場合を除く

今回のケースでは、出産日が令和6
年12月16日の為、医療機関証明日は
令和6年12月16日以降の日付とな
ります。

申請月までの12か月以内に下記の①～③のいずれかに
当てはまる場合は下記用紙を記入の上、添付ください。

医療機関記入用紙

氏名	性別	年齢
〒	市区町村	医療機関
診療科目	医師/助産師	氏名

申請期間(出産のために休んだ期間)に報酬を受けましたか。 1. はい 2. いいえ

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. はい 2. いいえ

出産者氏名(カタカナ)

出産年月日

出生児数

死産児数

死産の場合の妊娠日数

医療機関の所在地

医療機関の名称

医師・助産師の氏名

電話番号

- 支給開始日以前の12ヶ月以内で勤務先が変更した場合
- 定年再雇用などで保険証の記号番号が変更した場合
- 任意継続の被保険者での加入期間がある場合

※対象となるのは全国健康保険協会に加入していた期間に限ります。

→当用紙は、こちらより印刷できます。

<用紙>



<記入例>



医師・助産師の証明について

・出産前に申請する場合

出産年月日の証明がなくても出産予定日の証明があれば申請できます。

(出産後の申請の際に、出産年月日の証明を必ず受けてください。)

・複数回に分けて申請をする場合

出産日・出産予定日それぞれの証明が記載された申請書を一度提出いただければ、**次回以降省略可能**です。

被保険者氏名を必ずカナ氏名にて記入ください。

出勤の有無に関わらず、**申請期間を含む年月**を必ず記入ください。

申請期間内で**出勤した日のみに「○」**を記入ください。
早退の場合は該当する日付に「早」と記入してください。
旧様式で記入していた欠勤「/」、公休日「公」、有給「△」等の表記は不要です。
※有給取得の日は報酬として①～⑩に記入ください。

申請期間内で**出勤していない日に支給した報酬のみ**記入ください。
・「欠勤控除していない各種手当」
・「申請期間内に取得した有給」の「期間」、「金額」の記入が必要です。
※報酬0円に関する記入は不要です。
※手当の名称も記入不要です。

(記入例)
・給与未締め
・通勤手当を11月のみ1万円支給(控除されていない場合)

事業主証明日は**申請期間(至)以降、かつ提出する日以前の日付**を記入ください。
※未来日の証明はできません。

今回のケースでは、申請期間が令和7年2月10日までのため、事業主証明は**令和7年2月10日以降の日付**となります。
(申請期間後かつ申請期間内に関する賃金が確定している場合は、締日を待たずに申請が可能です。)

左記の申請書2ページ目の申請期間内について事業主証明を記入ください。

申請期間

「事業所所在地」、「事業所名称」、「事業主氏名」、「電話番号」を必ず記入ください。

【その他のポイント】

- ・賃金台帳や出勤簿は添付不要です。
- ・原則申請書は1～3ページ目を揃えて提出をお願いします。ただし、退職日以降の期間を申請する場合は3ページ目は不要です。

