

健康保険 出産手当金請求書

提出日 2021年 7月 1日

被保険者（申請者）情報	被保険者証の記号・番号	記号 10	番号 - 1234	生年月日	1996年 10月 10日
	氏名	品川 康子			
	住所 電話番号	(〒 141-0001) 東京都品川区大崎1-1-2 大崎マンション301号室 TEL 03(5432)6789			
	出産予定日	20年1月 日	出産日	20年1月 日	
	出産のために休んだ期間（申請期間）	2021年 3月 25日 から 98日間 2021年 6月 30日 まで			
	金融機関名称	三菱UFJ 銀行 大崎駅前 本店 営業部 金庫 支店 出張所			
		種別	普通預金	口座番号	5678910
口座名義	カタカナ シナガワ ヤスコ				

医師または助産師の意見欄	出産者氏名			
	出産予定年月日	年 月 日	出産年月日	年 月 日
	出生児の数	単胎・多胎(児)	出産または死産の別	生産・死産(妊娠週)
	上記のとおり相違ありません。			年 月 日
	医療機関所在地	医療機関の名称		
	医師の氏名	TEL ()		

事業主証明欄	労務に服さなかった期間	年 月 日から 日間 年 月 日まで		
	上記の期間中の分として支払う報酬関係	全額支給の場合	年 月 日から 金 円 年 月 日まで (月 日支払)	【日額 円】
		一部支給の場合	年 月 日から 金 円 年 月 日まで (月 日支払)	【日額 円】
		支給しない場合		
	上記のとおり相違ないことを証明します。		年 月 日	
事業主	住所	氏名	TEL ()	