

# 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	被保険者等 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	2021年 5 月 7 日	出産日	2021年 5 月 5 日	
	出産のために休んだ期間 (申請期間)	2021年 3 月 25 日から 2021年 6 月 30 日まで 98 日間			
	金融機関 名称	ゆうちょ 銀行 一〇八 本店 営業部 金庫 支店 出張所			
	口座名義	種別 普通預金	口座番号 5678910	カタカナ シナガワ ヤスコ	

マイナポータル、資格情報のお知らせ、資格確認書等で確認できる健康保険の「記号」と「番号」をご記入ください。

医師または助産師の意見欄	出産者氏名	
	<p style="text-align: center;"><b>【要確認】</b></p> <p style="text-align: center;">医師または助産師に出産したことの証明を受けてから、提出してください。</p>	
	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 年 月 日まで	日間
	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 [日額 円] 年 月 日まで ( 月 日支払)
		一部支給の場合	年 月 日から 金 円 [日額 円] 年 月 日まで ( 月 日支払)
		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 ( )		