記入例

# 健康保険 出産手当金 支給申請書

1 2

被保険者（申請者）記入用

| 被保険者（申請者）情報 | | | |
|---|---|---|---|
| 被保険者等記号・番号 | 記号 X | 番号 XXXXX | 記号番号が分からない場合はマイナンバーを記入してください |
| 氏名 | （フリガナ）サンヨウ ハナコ<br>三陽 花子 | 生年月日 | 昭和・平成・令和 XX 年 XX 月 XX 日 |
| 住所 | （〒 XXX － XXXX ）<br>○○県○○市○○XX-XX | 電話番号（日中の連絡先） | XXX（ XXXX ）XXXX |

| 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、それとも出産後の申請ですか。 | 出産前の申請 ・ 出産後の申請 |
| 2 出産日と出産予定日をご記入ください。 | 出産予定日 令和 XX 年 10 月 1 日<br>出 産 日 令和 XX 年 10 月 2 日 |
| 3 | 令和 XX 年 8 月 21 日 から<br>令和 XX 年 11 月 27 日 まで 99 日間 |
| 4 か。 | はい ・ いいえ |
| 5 ムの基礎となった（なる）期間をご記入ください。 | 令和 年 月 日 から<br>令和 年 月 日 まで 円 |
| 6 出生児の数 | 単胎 ・ 多胎（ 児） |

**出産日を産前にし、**
**産前42日（多胎98日）から産後56日までの98日間**
※出産日が予定日より遅れた場合、遅れた日数分は産前にプラスされます。

| 振込先指定口座 | | | |
|---|---|---|---|
| ☑ マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。（利用する場合は☑ 利用しない場合は下記の欄を記入。）<br>注）口座情報の反映には登録から数日を要します。 | | | |
| 金融機関名称 | 銀行 本店・支店・出張所 | 預金種別 | 普通 ・ 当座 ・ その他 |
| 口座番 | | 口座名義（カタカナ） | |

✔の場合は振込口座記入不要
口座の記入がある場合は、
記入された口座に振込します

「医師・助産師、事業主記入用」は2ページに続きます。〉〉〉

【退職後に請求する場合の条件】
・被保険者期間が継続して1年以上あること
・退職時に現に出産手当金を受けているか、受けられる状態にあること
（出産日以前42日目が加入期間であること、かつ、退職日は出勤していないこと）

記入例

# 健康保険 出産手当金 支給申請書

1 2

被保険者（申請者）記入用

| 被保険者（申請者）情報 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 被保険者 | 記号 X | 番号 XXXXX | 氏名 | （ﾌﾘｶﾞﾅ） サンヨウ ハナコ<br>三陽 花子 | 生年月日 | 昭和 平成 令和 XX年 XX月 XX日 |
| 住所 | （〒 XXX － XXXX ）<br>○○県○○市○○XX-XX | | | | 電話番号（日中の連絡先） | XXX（XXXX）XXXX |

| 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、それとも出産後の申請ですか。 | 出産前の申請 ・ 出産後の申請 | |
| 2 上記で「出産前の申請」の場合は、出産予定日をご記入ください。「出産後の申請」の場合は、出産日と出産予定日をご記入ください。 | 出産予定日 令和 XX 年 10 月 1 日<br>出 産 日 令和 XX 年 10 月 2 日 | |
| 3 | 令和 XX 年 8 月 21 日 から<br>令和 XX 年 11 月 27 日 まで | 99 日間 |
| 4 か。 | はい ・ いいえ | |
| 5 の基礎となった（なる）期間をご記入ください。 | 令和 年 月 日 から<br>令和 年 月 日 まで | 円 |
| 6 出生児の数 | 単胎 ・ 多胎（ 児） | |

**出産日を産前にし、**
**産前42日（多胎98日）から産後56日までの98日間**
※出産日が予定日より遅れた場合、遅れた日数分は産前にプラスされます。

| 振込先指定口座 | | | |
|---|---|---|---|
| ☑ マイナポータル等で事前登録した公金受取口座を利用します。（利用する場合は☑ 利用しない場合は下記の欄を記入。）<br>注）口座情報の反映には登録から数日を要します。 | | | |
| 金融機関名称 | 銀行 本店 支店 出張所 | 預金種別 | 普通 ・ 当座 ・ その他 |
| 口座番 | | 口座名義（カタカナ） | |

✔の場合は振込口座記入不要
口座の記入がある場合は、
記入された口座に振込します

「医師・助産師、事業主記入用」は2ページに続きます。〉〉〉

・被保険者等の記号・番号を記入した場合は不要です
・被保険者等の記号・番号が分からない場合はマイナンバーを記入してください

被保険者のマイナンバー記載欄

三陽商会健康保険組合



（R7.1）