

◎記入するときは、注意事項をご覧下さい

① 被保険者等 記号・番号	〇〇〇	〇〇〇	② 事業所	大阪本社・東京本社・退職済
③ 出産の日	令和 〇 年 〇 月 〇 日	④ 出産予定日	令和 〇 年 〇 月 〇 日	
⑤ 出生児の数	単児・多児			
⑥ 出産のため休んだ期間 (請求期間)	令和 〇 年 〇 月 〇 日から 令和 〇 年 〇 月 〇 日まで 〇〇 日間			

★**出産予定日より前に**出産した場合は請求期間が変更となるため、
出産日を含めた42日前の日から、
出産日の翌日から数えて56日後の日付をご記入ください。
例：出産予定日 5月 1日
出産日 4月25日 の場合の請求期間は、3月15日～6月20日（98日）
になります。

★**出産予定日より後に**出産した場合は
出産予定日を含めた42日前の日から、
出産日の翌日から数えて56日後の日付をご記入ください。
例：出産予定日 6月 1日
出産日 6月 5日 の場合の請求期間は、4月21日～7月31日（102日）
になります。

※請求期間において、有給や出勤等により賃金が発生している日については
【支給日額＜1日分の賃金】となるため、不支給となります。

※医師又は助産師の記入欄

事業主が証明をするところ

※事業主の記入欄

※どちらかに記入ください

被保険者が記入するところ

※振込先口座を被保険者以外の方
の
口座に指定する場合のみ
ご記入ください

② 振込先口座	
公金受取口座	☐ 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
〇〇	銀行 金庫 信組 〇〇〇〇 本店・支店 店・出張所
預金 種別	・普通 ・当座 口座 番号 〇〇〇〇〇〇〇〇
口座 名義	フリガナ ケンポ タロウ 健保 太郎