

出産手当金請求書・別添

記 号 番 号		被 保 険 者 氏 名	
労務に服さなかった期間		令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
就労状況（欠勤…×、出勤…○、早退…◎、有給…△、公休…公 と該当日に表示してください。）			
年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31		
年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31		
年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31		
一か月分の基本給・諸手当の額 （支給の有無に関係なく記入してください。）		基本給や諸手当の支給状況（給料の締切単位に記入）	
		月 日 ～ 月 日	月 日 ～ 月 日
		(日分) 円	(日分) 円
基 本 給 月給・日給・時間給（ 円）		()	()
住宅手当 無・有（一か月 円）		()	()
通勤手当 無・有（一か月 円）		()	()
家族手当 無・有（一か月 円）		()	()
() 手当 無・有（一か月 円）		()	()
() 手当 無・有（一か月 円）		()	()
給 料 の 種 類		月給・日給・日給月給・時間給・その他()	
給料締切日 日 締		給料支払日	日 払
欠勤控除 の有無及 び控除の 方法		欠勤控除 の有無	控除する場合は、欠勤控除の計算方法を具体的に記入してください。
	基 本 給	控除する 控除しない	
	通 勤 手 当	控除する 控除しない	
	その他の手当	控除する 控除しない	

令和 年 月 日

事業所の名称

記載者氏名

印 () -