

## 「出産手当金支給申請書」の記入上の注意事項

### ●記入上の注意 1（被保険者が記入するところ）

1. 出産手当金は、女性被保険者が出産のため事業所の勤務を休んだことにより賃金が受けられない場合に支給されるもので、出産日（出産の日が、出産予定日より送れた場合においては出産予定日）以前42日（多胎妊娠の場合においては98日）目から出産の日後56日目までの期間を限度として支給されます。なお、出産の当日は出産の日以前の期間に含まれます。また、実際の出産が予定日より遅れた場合には、その遅れた分も支給されます。
2. ※印の欄は記入しないで下さい。
3. ①欄の記号・番号は、健康保険の被保険者証に記載されています。
4. ②欄は現場事務所の名称ではなく、勤務している、または勤務していた事業所（会社）の名称を記入して下さい。
5. ⑤欄は、事業所所属の方の申請の場合は、本欄への記入は不要です。
6. ⑦欄の(A)、⑨欄の(A)、⑩欄の(A)および(B)の⊕は、それぞれ該当する文字を○で囲んで下さい。なお、⑨の(A)は、現在までにも「受けない」が将来も「受けられない」場合、または現在までには「受けない」が将来は「受けられる」場合は、両方の事項を○で囲んで下さい。
7. 本申請書および添付書類等は日本語で記入して下さい。外国語で記入する場合は、翻訳者の住所・氏名を明記した翻訳文を添付して下さい。
8. 字句を訂正する場合は、誤った字句を抹消して、氏名欄の認印を押して、その上に正しい字句を記入して下さい。

### ●記入上の注意 2（委任状欄）

事業所所属の方は委任状欄の被保険者欄と代理人欄に、それぞれ署名・押印が必要となります。

### ●記入上の注意 3（事業主が記入するところ）

1. ⑫欄の㉞と㉟にわたるときは、両欄にわけて記載して下さい。
2. ⑫欄の㉞は、現在までにも、将来も支給しないときは、「支給しない」と記載して下さい。
3. 被保険者の資格喪失日以降に資格喪失日以前の期間について申請する場合は、事業主の証明が必要となります。

### ●記入上の注意 4（医師または助産師が意見を書くところ）

1. ⑮、⑯、⑰および⑱の各欄は、それぞれ該当する文字を○で囲んで下さい。
2. ⑯欄の「死産」を○で囲んだ場合は、妊娠何カ月の死産であるかを当該欄に付記して下さい。
3. 出産費請求書と同じ意見を記載する場合は、⑲、⑳欄以外の証明については記載を省略しても構いません。
4. ㉑欄には必ず医師または助産師の職名・住所・氏名・電話番号の記入と、押印をしてもらって下さい。

●記入上の注意 5（共通する注意事項）

1. 印はハッキリと押し、印もれのないように注意して下さい。
2. 訂正したところには、各記載者の氏名のわきに押した印と同じ印を訂正印として押して下さい。
3. 各期間の計算は、該当する期間の初日と終日を入れて、間違いなく計算して下さい。  
例えば、10月29日から11月4日までは、7日間となります。

●支給額のお振込みについて

1. 決定後の支給額のお振込みについては、事業所所属の方は事業所経由でお振込みします。
2. 資格喪失後に申請される方は、「資格喪失者 口座連絡書」で届出て頂いた口座へお振込みします。
3. 被保険者以外の被扶養者でない家族の方あるいは第三者の方の口座にお振込みを希望される場合は、別途お振込口座を確認させていただきますので、ご了承ください。

以上