

# 国民健康保険傷病手当金支給申請書(事業主記入用)

労務に服することができなかった期間を含む賃金計算期間の勤務状況及び賃金支払状況等をご記入ください。

|   |  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|---|--|--|-----------------------------|-------|------------------------------|------------------------------|------|----|------------|---|--|--|--|--|--|--------------------------|--|
| 事業主が証明するところ                                   | 被保険者氏名   |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|   | ①新型コロナウイルス感染症(発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む)により、労務に服することができなかった期間の属する月における勤務状況<br>上記の事由による無給休暇の日数を×で表示してください。  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  | 左記の事由による<br>無給休暇の日数      |  |
|   | 令和 年 月   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15<br>16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  | 日                        |  |
|   | 令和 年 月   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15<br>16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|   | ②新型コロナウイルス感染症(発熱等の症状があり感染が疑われる場合を含む)により、労務に服することができなかった期間の属する月の直近3か月の勤務状況<br>【出勤は○】、【有給休暇は△】、【上記の事由による無給休暇は×】、【その他の休暇(賃金が生じる)は=】、【その他の休暇(賃金が生じない)は/】でそれぞれ表示してください。 |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  | 賃金が生じた日数の計<br>(○、△、= の計) |  |
|   | 令和 年 月   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15<br>16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  | 日                        |  |
|   | 令和 年 月   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15<br>16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  | 日                        |  |
|   | 令和 年 月   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15<br>16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  | 日                        |  |
|   | 令和 年 月   | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15<br>16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  | 日                        |  |
|   | ②の期間に対して、賃金を支払いましたか？   |  | 1. はい                       | 給与の種類 | <input type="checkbox"/> 月給  | <input type="checkbox"/> 時間給 | 賃金計算 | 締日 |            | 日 |  |  |  |  |  |                          |  |
|   |  | 2. いいえ   | <input type="checkbox"/> 日給 |       | <input type="checkbox"/> 歩合給 | 支払日                          |      | 日  |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| ②の期間の課税対象となる賃金支給状況をご記入ください。ただし、期末勤勉手当(賞与)は除く。 |  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| 支給した賃金内訳                                      | 期間   | 単価(円)  | 月 日 ~                       |       |                              | 月 日 ~                        |      |    | 月 日 ~      |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|   | 区分   |  | 月 日 分                       |       |                              | 月 日 分                        |      |    | 月 日 分      |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|   |  |  | (A) 支給額(円)                  |       |                              | (B) 支給額(円)                   |      |    | (C) 支給額(円) |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|   | 基本給  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|   | 時給   |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|   | 手当   |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|   | 手当   |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|   | 手当   |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| 現物給与  |  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| 計   |  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
|   |  | 賃金支給総額(上記(A)~(C)の合計)   |                             |       |                              |                              |      |    | 円          |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| 賃金計算方法(欠勤控除計算方法等)についてご記入ください。                 |  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| 令和 年 月 日                                      |  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| 上記のとおり相違ないことを証明します。                           |  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| 事業所所在地  |  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| 事業所名称   |  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| 事業主氏名 <span style="float: right;">(印)</span>  |  |  |                             |       |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |
| 担当者氏名   |  |  |                             | 電話番号  |                              |                              |      |    |            |   |  |  |  |  |  |                          |  |