

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被保険者について、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																		
	雇用期間	平成 令和		年		月		日	から	1. 雇用終了期間未定									
		2.		平成 令和		年		月		日	まで								
	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> その他()																	
	就労日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝祭日 <input type="checkbox"/> 不定休(週 日程度勤務)																	
	勤務地																		
	通勤手段	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他()																	
	健康保険等の加入の有無	1. 健康保険に加入している 2. 国保組合に加入している 3. 上記の保険には加入していない。					1.2の場合 保険加入期間		1. 上記雇用期間と同じ										
		2.		平成 令和		年		月		日	から								
				平成 令和		年		月		日	まで								
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 【出勤は○】、【有給休暇は△】、【無給休暇は×】、【賃金が減額されて生じる休暇は=】、 【公休日及び勤務が予定されていない日は公】 でそれぞれ表示してください。										労務に服することができな かった日数(×、=)の計 (※ 事業主の方は記入しな いでください。)									
令和	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		日
			16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
令和	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		日
			16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
令和	年	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		日
			16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
計																			日
「労務に服することができなかった期間」(休 暇をとった期間)のうち、「有給休暇」・「公休 日及び勤務が予定されていない日」 以外 日 について、賃金を支給しましたか？					1. はい 2. いいえ					「はい」の場合、その支 給額をご記入ください(た だし、期末勤勉手当(賞 与)は除く)。					<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 円				
上記の賃金の計算方法についてご記入ください(基本給に対する支給割合等)。																			

(裏面あり)

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つた期間の4日目の属する月の直近3か月の勤務状況**(当該月は含めず。例:4日目が3月31日ならば12~2月、4月2日ならば1月~3月)
【出勤は○】、【有給休暇は△】、【無給休暇は×】、【賃金が減額されて生じる休暇は=】、【公休日及び勤務が予定されていない日は公】でそれぞれ表示してください。

賃金が生じた日数の計
(○、△、= の計)

令和 年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	日
	16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
令和 年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	日
	16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	
令和 年 月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	日
	16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31	

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	1. 当月 2. 翌月
			<input type="checkbox"/> 日給月給	<input type="checkbox"/> その他			

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)。

期間 区分	単価(円)	月 日 ~	月 日 ~	月 日 ~
		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(月給)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
基本給(日給・時給)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
手当	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
手当	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
手当	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
現物給与	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
計	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		賃金支給総額(上記(A)~(C)の合計) <input type="text"/> 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



担当者氏名

電話番号

事業主が証明するところ