

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。

記入例

被保険者氏名		石巻 二郎			
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 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 無給休暇の日数		
令和4年8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	7 日		
令和 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			
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 【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 (○、△、= の計)		
令和4年5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	15 日		
令和4年6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	17 日		
令和4年7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	15 日		
令和 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	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 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 歩合給 <input checked="" type="checkbox"/> 日給月給 <input type="checkbox"/> その他	賃金計算	締日 毎月末日 日	
	2. いいえ		支払日 1. 当月 2. 翌月 25 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)は除きます。					
支給した賃金内訳	期間	単価(円)	5月1日 ~ 5月31日 分 (A)支給額(円)	6月1日 ~ 6月30日 分 (B)支給額(円)	7月1日 ~ 7月31日 分 (C)支給額(円)
	基本給	10000	150000	170000	150000
	時給				
	残業手当		6000	10000	8000
	手当				
	手当				
	手当				
	現物給与				
計			156000	180000	158000
			賃金支給総額(上記(A)~(C)の合計) 494000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 4 年 9 月 7 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 ▲▲県●●市■町1丁目2番3号					
事業所名称 (株)国保サービス					
事業主氏名 国保 花子					
担当者氏名	国保 三郎	電話番号	123-456-7890		

●勤務予定であった日に対して「×」を記入してください。勤務予定がない日は対象外となります。

●②の勤務実績と勤務予定が異なる場合は確認する場合があります。

●給料月単位で直近3か月の状況を記入してください。給料月単位のため、給料の締日が月末でない場合、4か月にわたっての記入になります。

●発症日より前に一度も勤務がない場合は対象外になります。

●非課税となる通勤手当などは記入しないでください。

事業主が証明するところ