

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	国保 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、 <u>労務に服することができなかった期間の属する月</u> における勤務状況		労務に服することができなかった日数(×、=)の計
	【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。		(※ 事業主の方は記入しないでください。)
	令和 4年 7月	公 公 ××× 公 公 公 ×× (11) (12) (13) 公 公	
		公 公 公 (19) (20) (21) 公 公 公 (25) (26) (27) 公 公 公 公	
	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	
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		
		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」 <u>以外の日</u> について、賃金を支給しましたか?	1. はい 2. <u>いいえ</u>	「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"/> 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った期間の4日目の属する月の直近3か月の勤務状況
**【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。**

賃金が生じた日数の計
 (○、△、= の計)

令和4年4月	公 公 ③ 公 公 公 公 ⑧ 公 公 公 ⑬ △⑬ ⑭ 公 公 公	9 日
令和4年5月	公 公 公 公 公 △ 公 ⑧ 公 公 公 公 ⑬ ⑭ ⑮ 公 公 公	
令和4年6月	公 ② 公 公 公 公 ⑦ ⑧ 公 公 公 △⑮ 公 ⑬ ⑭ 公 公 公	

給与の種類	<input type="checkbox"/> 時間給	<input checked="" type="checkbox"/> 日給	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員	<input checked="" type="checkbox"/> 派遣社員	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"/> 月給	<input type="checkbox"/> 歩合給		<input type="checkbox"/> パート・アルバイト	<input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員		<input type="checkbox"/> 土	<input type="checkbox"/> 日	<input type="checkbox"/> 祝祭日	<input checked="" type="checkbox"/> 不定(週 3日程度)	
	<input type="checkbox"/> 日給月給	<input type="checkbox"/> その他		<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)	4月 1日 ~ 4月30日 分	5月1日 ~ 5月31日 分	6月1日 ~ 6月30日 分
		(A) 支給額(円)	(B) 支給額(円)	(C) 支給額(円)
基本給	¥ 1 0 0 0 0	¥ 9 0 0 0 0	¥ 8 0 0 0 0	¥ 1 0 0 0 0 0
手当				
手当				
手当				
手当				
現物給与				
計		¥ 9 0 0 0 0	¥ 8 0 0 0 0	¥ 1 0 0 0 0 0
		賃金支給総額(上記(A)~(C)の合計) ¥ 2 7 0 0 0 0 円		

1日~月末の計算で賃金をご記入ください。

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。
 ・日給10,000円
 ・12月分1万円×9日=90,000円、1月分1万円×8日=80,000円、2月分1万円×10日=100,000円

令和 4年 8月 1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)事業所サービス

事業主氏名 事業所 花子 (株)事業所サービス之印

担当者氏名	事業所 三郎	電話番号	123-456-7890
-------	--------	------	--------------

事業主が証明するところ

支給した賃金内訳